Infertiliteetin syyt

Aila Tiitinen
Prof, osastonylilääkäri
HYKS Naistenklinikka

Taustaa

Onko lapsettomuus yleistynyt?

- raskautta yritetään myöhemmällä iällä
- sairaudet vaikuttavat hedelmällisyyteen
  - gynekologiset sairaudet
  - krooniset sairaudet, niiden lääkehoito
- elintavat (tupakka, alkoholi, huumeet..myös kahvi, ravitsemus yleensä, liikunta)
- ympäristötekijät

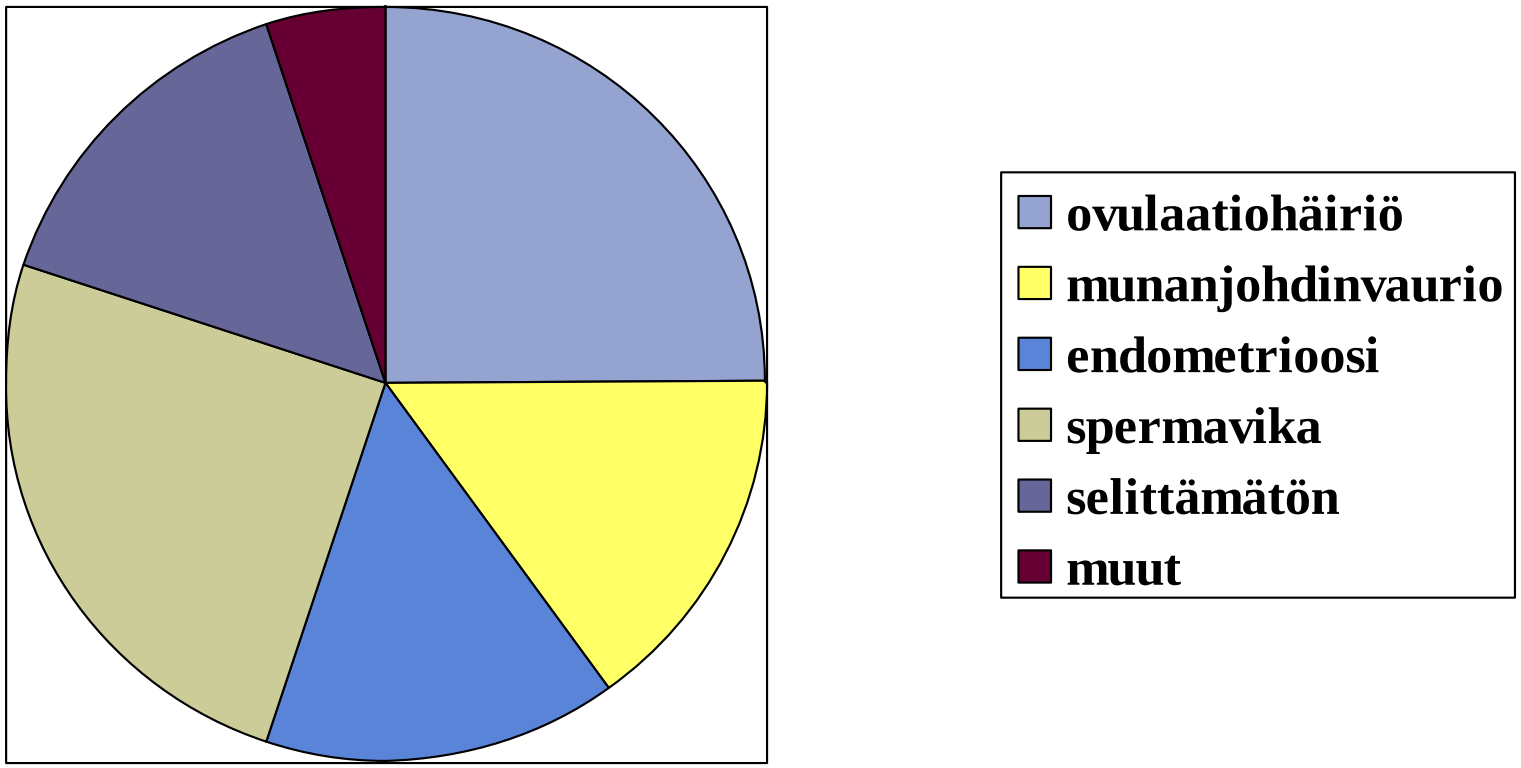
FINRISKI 2002 (SLL 9/2004)

- kyselylomake 1997 ja 2002, 51 lisääntymisterveyteen liittyvää kysymystä
- kaikista naisista 16%:lla oli joskus ollut vaikeuksia tulla raskaaksi
- 9% oli saanut hoitoa lapsettomuuteen
- hoitoja saaneista 57% oli synnyttänyt
- vrt.: lähes 3% vuosittain syntyvistä lapsista on saanut alkunsa IVF-hoidolla

Milloin tutkimukset ja hoito aiheelliset?

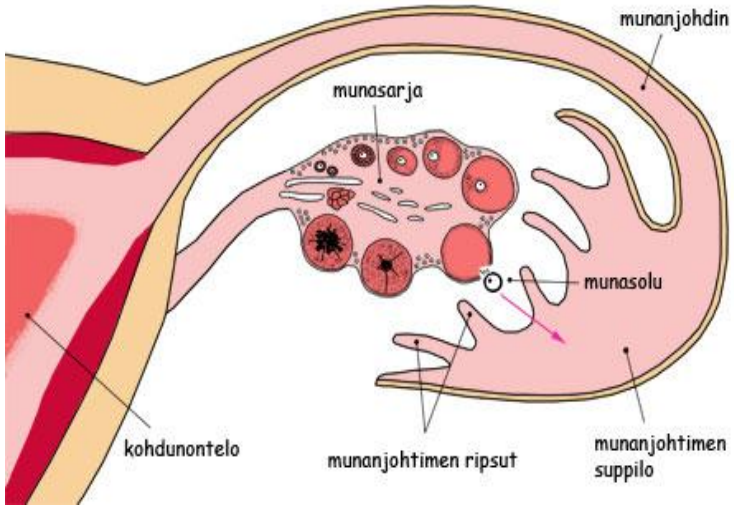
- sovittu: tutkimukset aiheelliset, jos vuoden kuluessa ei raskautta (ellei ilmeistä syytä tiedossa)
- lähes aina kyseessä hedelmällisyyden aleneminen, ei absoluuttinen infertiliteetti (steriliteetti)
- usein löytyy monia syitä / fertiliteettiä alentavia tekijöitä
- mietittävä myös mihin itse voi vaikuttaa!

Lapsettomuuden syyt (%)



Hoito perustuu diagnoosiin

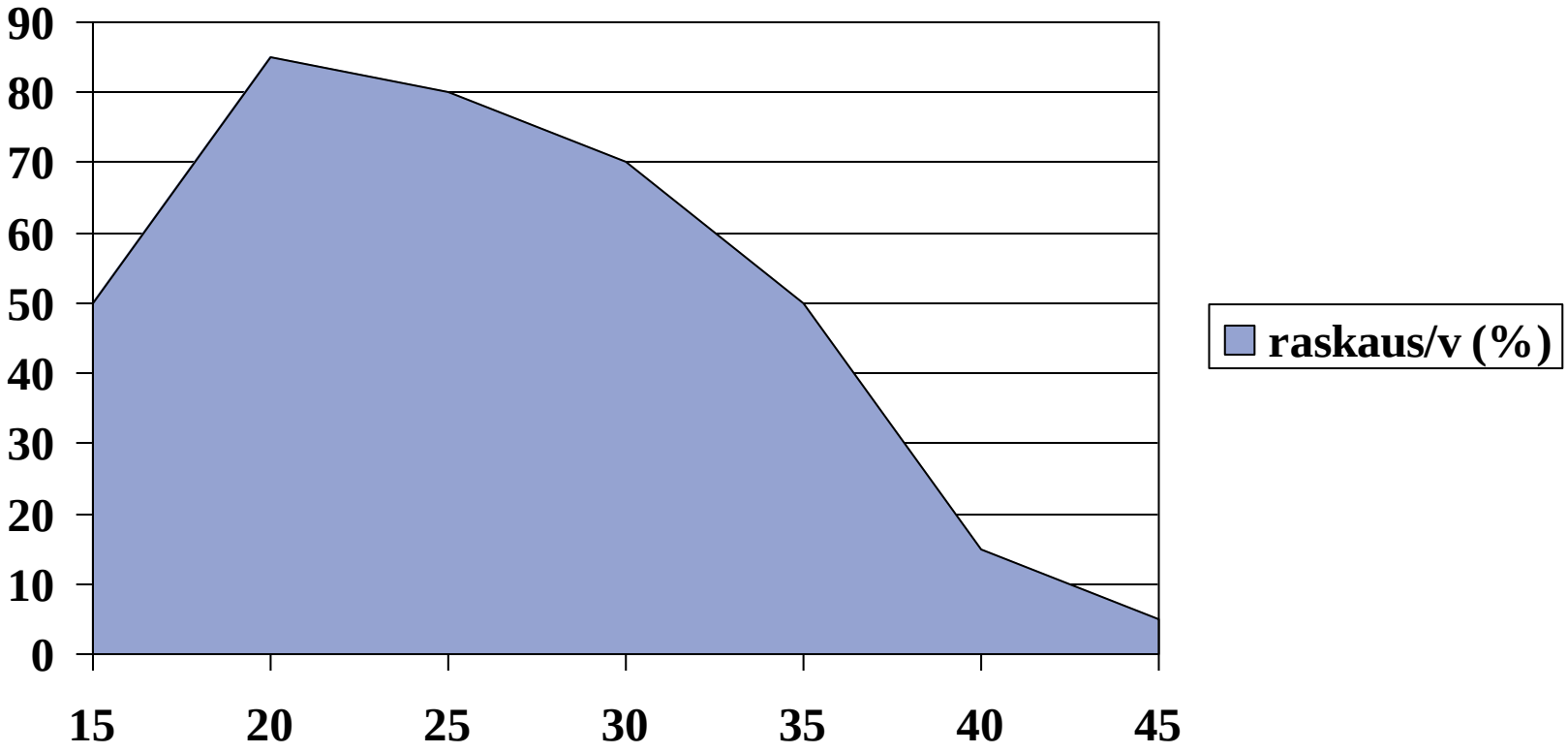
- ei hoitoja, ennen kuin diagnoosi on tehty
- pari tutkitaan yhdessä
  - gynekologinen tutkimus + papa + UÄ
  - sperma-analyysi
  - naisen hormonitutkimukset
  - munatorvien aukiolo



Mutta milloin aloittaa hoito?
(erityisesti selittämätön lapsettomuus)

- mietittävä hoidon eri ennustetekijät
  - infertiliteetin kesto
  - naisen ikä
  - ”minimal” endometrioosi?
  - sperman laatu
  - kierron säännöllisyys
- parin toiveet

Raskauden todennäköisyys vuoden sisällä ehkäisyn poisjättämisestä



Mutta milloin aloittaa hoito?
(erityisesti selittämätön lapsettomuus)

- todennäköisyys tulla raskaaksi vuoden kuluessa
  - heti ehkäisyn lopettamisen jälkeen: 84%
  - yhden vuoden raskausyrityksen jälkeen: 49%
  - kolmen vuoden raskausyrityksen jälkeen: 14%

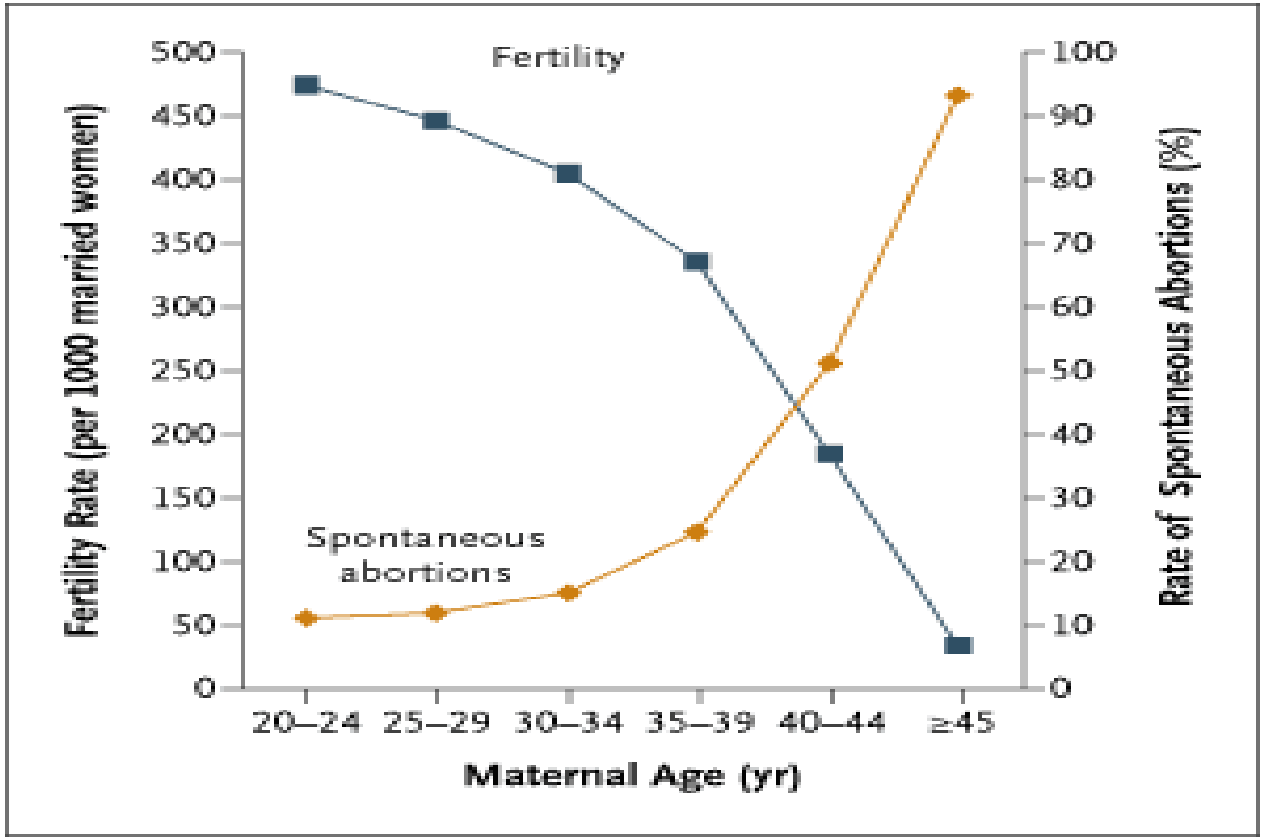
(te Velde, Lancet 2000)

- ei siis pidä aloittaa hoitoa ”liian nopeasti”, ja parille pitää kertoa ennuste ilman hoitoa

Iän vaikutus hedelmällisyyteen

- munasolun vanheneminen merkittävin tekijä (munasolu yhtä vanha kuin nainen)
  - raskaaksi tulon todennäköisyys vähenee
  - keskenmenojen määrä lisääntyy
  - Downin oireyhtymän riski lisääntyy
- myös kohtu ”vanhenee”
- obs: gynekologiset sairaudet

Hedelmällisyys, keskenmenot ja ikä



Gynekologiset sairaudet, jotka vaikuttavat hedelmällisyyteen

- tulehdukset
- endometrioosi
- myoomat
- munasarjakasvaimet (kystat)
- vatsan alueen leikkaukset muusta syystä

Gynekologiset tulehdukset

- kohdunkaulan tulehdukset: kohdunkaulan liman laatu heikkenee: siittiöiden kulkeutuminen vaikeutuuu
- krooninen tulehdus - voisi vaikuttaa kohdun limakalvon ominaisuuksiin
- tulehdus: voi tukkia munatorven
- klamydia: erityisesti toistuvat tulehdukset altistavat munatorviperäiselle infertiliteetille

Ylipaino vaarantaa lisääntymisterveyden

- hedelmällisyys alenee painon mukaan
  - normaali hedelmällisyys: 20-30% / kierto
  - 0,1 yksikön nousu vyötärö-lantio suhteessa on yhteydessä 30% laskuun hedelmöitymisessä
- jopa 10% painon pudotus parantaa hedelmällisyyttä
- keskenmenot, FM..

Syömishäiriöt ja hedelmällisyys

- syömishäiriöt yleistyvät
- → kuukautishäiriöt, lapsettomuus, osteoporoosi...
- selittämätön lapsettomuus voi olla seurausta syömis-häiriöstä tai ankarasta painontarkkailusta (ortoreksia)

Tupakointi, alkoholi, kahvi....

- tupakointi nopeuttaa munarakkuloiden ”tuhoa” (apoptoosia)
- suuret kofeiinimäärät voivat huonontaa hedelmällisyyttä
- runsas alkoholin käyttö huonontaa sukurauhasten toimintaa
- huonot elintavat kasaantuvat!

Huumeet

- vaikutuksia lisääntymisterveyteen ei ole kovin hyvin tutkittu
- säännöllinen käyttö vaikuttaa kuukautiskierron säätelyyn

- merkittävä: huumeiden käyttöön liittyvät muut ongelmat (infektiot, hepatiitit, jne)
- puhumattakaan raskauteen ja lapsen hoitoon liittyvistä ongelmista ja riskeistä

Ympäristötekijät

- ympäristömyrkyt, muut hormonaaliset haitta-aineet, työperäiset altisteet, säteily
- naisen kohdalla ei tietoa näiden vaikutuksesta hedelmällisyyteen
- siemennesteen siittiöpitoisuus alentunut useissa maissa, (Suomessa hitaammin kuin muualla), syyksi epäilty ympäristötekijöitä

Krooniset sairaudet

- mikä tahansa krooninen sairaus voi haitata munarakkulan kehitystä
- follikkeli kehittyy huonosti
- ei ovulaatiota
- keltarauhanen toimii huonosti

Syöpäsairaudet

- useat lapsuuden ajan syövät pystytään nykyisin hoitamaan (sytostaatit, sädehoito, luuydinsiirto, jne)
- hoidot vaikuttavat usein munasarjojen toimintaan ja tulevaan hedelmällisyyteen
- miten suojata munasarjoja hoitojen vaikutukselta? tai säilöä munasoluja / munasarjakudosta?

Hedelmällisyyttä alentavat sairaudet

- kilpirauhasen sairaudet (erityisesti lievä hypotyreoosi)
- huonossa tasapainossa oleva diabetes
- epilepsia (vaikutusta sekä itse sairaudella, ja erityisesti lääkityksellä: valproaatti)
- tulehdukselliset suolistosairaudet (akuutisti oireileva vaihe, leikkauksen jälkitila)

Keliakia

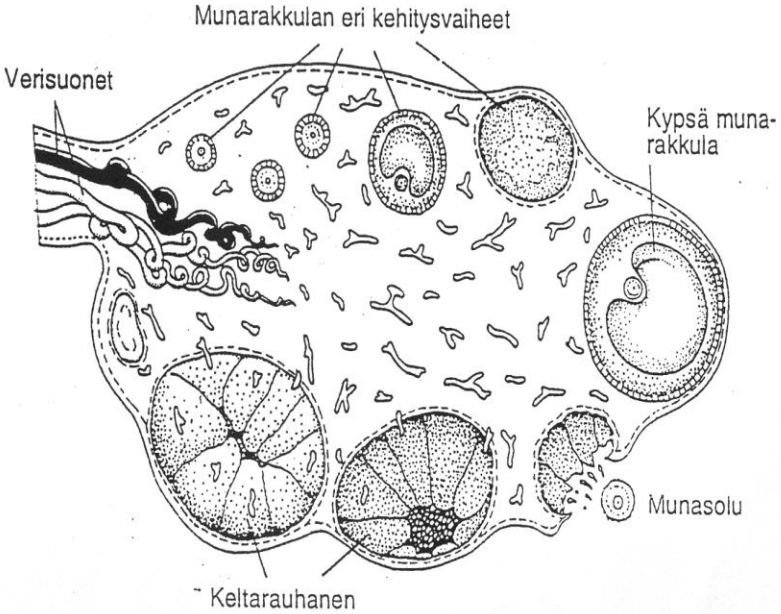
- kotimaisten viljojen sisältämän gluteiinin aiheuttama immunologinen reaktio ja suolistovaurio
- saattaa esiintyä jopa 1%:lla naisväestöstä
- osalla varsin vähäoireinen
- oireeton / hoitamaton keliakia vaikuttavat naisen lisääntymisterveyteen

Lääkehoidot

- lääkehoito suunniteltava jo ennen raskautta
  - lääke voi alentaa hedelmällisyyttä
  - lääke voi olla teratogeeninen
  - lääke voi vaikuttaa raskauden kulkuun, esim. istukan toimintaan
- raskauden alkamisen kannalta tärkeää, että krooninen sairaus mahdollisimman hyvässä hoitotasapainossa

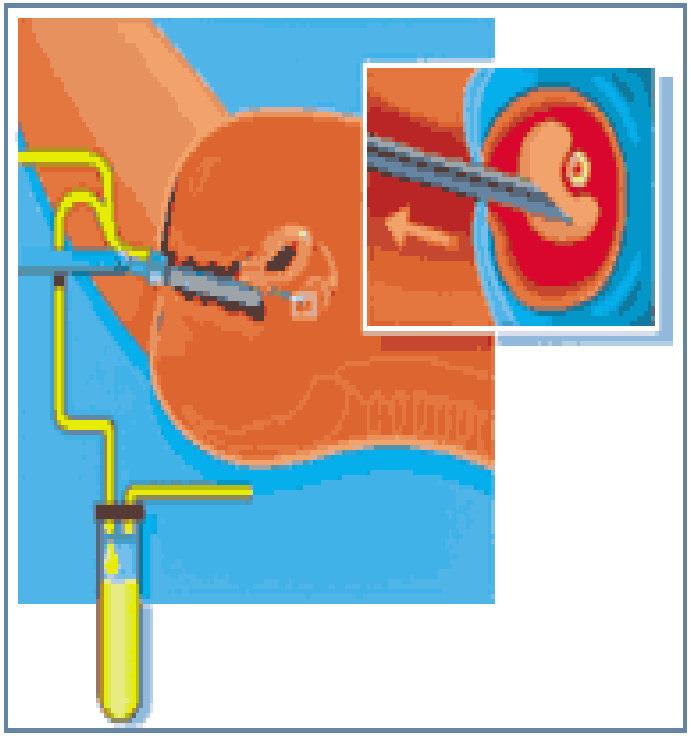
Tulehduskipulääkkeet

- kaikki NSAID-lääkkeet vaikuttavat munasarjan toimintaan
- prostaglandiinit toimivat sekä ovulaation että implantaation säätelyssä
- jatkuva tulehduskipu-lääkitys voi alentaa naisen todennäköisyyttä tulla raskaaksi



Voidaanko hedelmöityshoidoilla auttaa?

- koeputkihedelmöityshoito vakiintunut hoitomenetelmä, lähes 10000 alkionsiirtoa vuosittain
- tulokset hyviä
- mutta eivät korjaa iän, painon tai muiden huonojen elintapojen epäedullista vaikutusta



Lopuksi: Miten ehkäistä lapsettomuusongelmaa

- oikea painonhallinta
- järkevät elintavat (erityisesti: tupakointi)
- gynekologisten infektioiden ehkäisy, seulonta ja hoito
- oikean ehkäisy-menetelmän valinta
- gynekologisten toimenpiteiden toteutus
- informaatio naisen hedelmällisestä iästä