Warszawa, 10 marca 2023 r.

**Problem z zajściem w ciążę? Przyczyną może być endometrioza.**

**W 96% przypadków endometrioza skutkuje obniżeniem płodności. U co trzeciej kobiety zgłaszającej się do kliniki niepłodności endometrioza jest już zdiagnozowana, podejrzewana lub rozpoznawalna na etapie badań diagnostycznych. Bardzo ważny jest czas – im szybsze zdiagnozowanie i określenie stopnia choroby - tym większe szanse na macierzyństwo.**

**Endometrioza obniża płodność kobiety**

*Na endometriozę może zachorować każda kobieta w wieku rozrodczym. Na świecie ta choroba dotyka ponad 190 milionów kobiet, a u jednej na pięć chorych generuje problem z zajściem w ciążę –* podkreśla dr Grzegorz Ziółkowski, specjalista ginekolog-położnik, InviMed Praga Warszawa*.* Endometrioza to stan zapalny, który wpływa negatywnie na jakość komórek jajowych oraz tworzy niekorzystne środowisko dla rozwoju zarodka i powodzenie ich implantacji. Ogniska endometriozy mogą powodować m.in.: niedrożność jajowodów, uszkodzenia struktury jajników, zmniejszenie rezerwy jajnikowej. *Nawet niski stopień endometriozy może znacznie utrudniać zajście w ciążę. W przypadku starań o dziecko kluczowy jest czas. Tymczasem diagnostyka tego schorzenia średnio trwa ponad 7 lat – od pierwszych objawów do rozpoznania, a jeśli objawy rozpoczęły się w okresie dorastania – czas ten sięga nawet 12 lat -* dodaje ekspert.

**Specjalne wytyczne w zakresie diagnostyki i leczenia endometriozy**

W 2022 roku Europejskie Towarzystwo Rozrodu Człowieka i Embriologii (ESHRE)\* opublikowało ponad 100 nowych wytycznych, które mają pomóc lekarzom w zapewnieniu najlepszego standardu opieki nad kobietami zmagającymi się z endometriozą. Ocenie specjalistów z ESHRE podlegały przede wszystkim metody leczenia chirurgicznego, medycznego oraz niefarmakologicznego endometriozy pod kątem niwelowania bólu i walki z niepłodnością.

Najnowsze wytyczne dotyczą przede wszystkim lepszej opieki nad pacjentkami w wieku rozrodczym, ze szczególnym uwzględnieniem pacjentek, które spodziewają się dziecka, bądź chcą zachować płodność. *Ważna zmiana dotyczy bardzo młodych kobiet borykających się z endometriozą - określanej tutaj jako endometrioza młodzieńcza. Wyznaczono specjalne zalecenia dotyczące diagnozowania i leczenia młodych kobiet, które skarżą się na objawy sugerujące właśnie endometriozę –* mówi dr Grzegorz Ziółkowski. Zmiany wytycznych ESHRE dotyczą również diagnozowania i leczenia endometriozy metodą laparoskopową, która do tej pory uznawana była za standardowe działanie. *Zespół specjalistów uznał, że metoda laparoskopowa będzie stosowana w przypadkach, w których ustalenie rozpoznania jest niemożliwe lub leczenie okazuje się nieskuteczne –* dodaje ekspert.

**Starania o dziecko po zdiagnozowaniu endometriozy**

W leczeniu niepłodności po zdiagnozowaniu u kobiety endometriozy najczęściej stosuje się jedną z dwóch metod: w początkowym stadium schorzenia ( I i/lub II stopień) można rozpocząć starania o dziecko od inseminacji domacicznej, która polega na bezpiecznym i bezbolesnym umieszczeniu w macicy próbki nasienia, które wcześniej zostało wyselekcjonowane i odpowiednio przygotowane w warunkach laboratoryjnych. *Przy tej metodzie konieczne jest wcześniejsze przeprowadzenie stymulacji hormonalnej w 4 do 6 cykli. Warunkiem jej powodzenia jest drożność jajowodów oraz dobra jakość nasienia partnera. Para może zostać skierowana na 2 czy 3 procedury inseminacji domacicznej, których skuteczność po roku starań o ciążę sięgają ponad 20% -* wyjaśnia dr n. med. Kinga Ziółkowska, specjalista ginekolog-położnik, InviMed Warszawa*.* Jeśli jednak próby inseminacji nie przyniosą oczekiwanego efektu, wtedy najczęściej zaleca się parom zastosowanie metody in vitro, która polega na połączeniu plemnika i komórki jajowej w warunkach laboratoryjnych, poza organizmem kobiety*. Zapłodnienie pozaustrojowe jest wdrażane przy wysokim (III i/lub IV) stopniu zaawansowania choroby. Tutaj bardzo ważny jest wiek kobiety i czas trwania choroby, im szybciej rozpoczniemy działania, tym większa szansa na powodzenie. Oba czynniki mają wpływ na jakość komórek jajowych pacjentki –* mówi ekspertka.

**Karolina Rossmann-Klimowicz – moja droga do macierzyństwa z endometriozą**

Cztery inseminacje, trzy transfery i dwukrotne zajście w ciążę – to droga do macierzyństwa Karoliny,   
u której w wieku 35 lat zdiagnozowano niepłodność wywołaną także przez endometriozę*. W wieku 26 lat* *podczas USG dowiedziałam się, że mam cystę, a po dodatkowych badaniach, okazało się, że to endometrioza. Po latach bólu, cierpienia wywołanego przez to schorzenie, a także bezskutecznych starań o dziecko, pojawiła się nadzieja: procedura in vitro oraz odliczanie do transferu – który na szczęście nam się udał –* wspomina Karolina Rossmann-Klimowicz, pacjentka kliniki leczenia niepłodności InviMed Katowice, obecnie szczęśliwa mama 5-letniej Kiary. *Mam nadzieję, że każda kobieta, każda para - tak jak my, będzie mieć tyle szczęścia i trafi na lekarzy, którzy je wysłuchają i postarają się pomóc, nie tylko zapanować nad bólem, ale będą też częścią budowania ich rodziny –* dodaje.

**Jakie objawy mogą świadczyć o endometriozie?**

*Objawy są niejednoznaczne, stąd taka trudność w prawidłowym diagnozowaniu choroby. Najczęściej kobiety skarżą się na bardzo ostry ból w trakcie miesiączki. Dolegliwości są tak dotkliwe, że uniemożliwiają prawidłowe funkcjonowanie, co praktycznie wyłącza kobietę z jakiejkolwiek aktywności –*mówi dr n. med. Kinga Ziółkowska. Wiele kobiet skarży się również na ból odczuwalny podczas stosunków płciowych, biegunki, zaparcia czy ogólne osłabienie, a w ciężkich przypadkach może pojawić się krwisty mocz, krew w stolcu czy duszności. *Warto dodać, że ogniska endometriozy najczęściej umiejscawiają się w obrębie narządów rodnych kobiety – w mięśniu macicy lub jajowodzie. Często można je także zlokalizować   
w pęcherzu moczowym, jelicie grubym czy na otrzewnej –* dodaje ekspertka.

**--------------------------------------------------------------------------------------**

**\*** *Europejskie Towarzystwo Rozrodu Człowieka i Embriologii (ESHRE - European Society of Human Reproduction and Embryology) powstało w celu promowania wiedzy na temat biologii rozrodu i embriologii człowieka. Wspiera prowadzenie badań i rozpowszechnianie wyników opinii publicznej, naukowcom, klinicystom i stowarzyszeniom pacjentów*

**Prelegenci:**

**dr n. med. Kinga Ziółkowska** - specjalista ginekolog – położnik w klinice InviMed Warszawa Mokotów. Absolwentka kierunku lekarskiego o specjalizacji ginekologia i położnictwo na Akademii Medycznej w Warszawie, gdzie kilka lat później uzyskała również stopień doktora nauk medycznych. W przeszłości związana z I Kliniką Położnictwa i Ginekologii AM w Warszawie, gdzie pracowała w Poradni Leczenia Niepłodności a także ukończyła staż w Klinice Leczenia Niepłodności w Niemczech. Od kilkunastu lat prowadzi praktykę indywidulaną w dziedzinie położnictwa i ginekologii oraz ultrasonografii. Wieloletnia członkini polskich i zagranicznych towarzystw naukowych, w tym Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego oraz Polsce Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i Embriologii (PTMRiE), European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE) .

**dr Grzegorz Ziółkowski -** specjalista ginekolog – położnik w klinice InviMed Warszawa Praga oraz w Klinice Położnictwa, Perinatologii i Neonatologii w Szpitalu Bielańskim w Warszawie. Absolwent kierunku lekarskiego na Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu a także studiów podyplomowych w zakresie Biotechnologii Ludzkiego Rozrodu Wspomaganego i Embriologii na Uniwersytecie w Walencji. Jako drugi Polak w historii zdał europejski egzamin specjalizacyjny z położnictwa i ginekologii oraz otrzymał tytuł EFOG-EBCOG. Zajmuje się leczeniem niepłodności z zastosowaniem technik wspomaganego rozrodu (inseminacje i IVF), a także prowadzi zabiegi endoskopowe (histeroskopie i laparoskopie). Obecnie również w trakcie specjalizacji z zakresu ginekologii onkologicznej. Uczestnik wielu konferencji organizowanych przez jedną z największych organizacji embriologicznych na Świecie – ESHRE oraz licznych szkoleń dotyczących leczenia niepłodności. W pracy klinicznej pacjentka i jej partner zawsze są dla niego na pierwszym miejscu. Z uwagi na szeroki zakres zainteresowań klinicznych potrafi kompleksowo poprowadzić diagnostyką i leczenie niepłodności z użyciem wszystkich metod - zarówno farmakologicznych, jak i z zakresu rozrodu wspomaganego, a także leczenia operacyjnego.

**Karolina Rossmann-Klimowicz –** pacjentka, której endometrioza spowodowała niepłodność. Obecnie szczęśliwa mama 5-letniej Kiary. Od momentu diagnozy, starając się połączyć zwyczajne życie i pracę z leczeniem, przeszła cztery inseminacje, trzy transfery, których rezultatem były dwie ciąże. Leczenie i przygotowanie do ciąży prowadziła w klinice InviMed w Katowicach, pod okiem wykwalifikowanych specjalistów. Swoje historie, doświadczenie, emocje towarzyszące całemu procesowi i szanse na macierzyństwo kobiet z endometriozą przekazuje również na osobistym kanale na Youtube oraz Instagramie: mama.invitro. Celem krótkich filmów i wpisów jest edukacja oraz dzielenie się informacjami z kobietami, które borykają się z podobnym problemem.

**O klinikach leczenia niepłodności InviMed**

InviMed to sieć klinik leczenia niepłodności, obecna na rynku od 22 lat. Pierwsza klinika została otwarta w 2001 r. w Warszawie. Dziś InviMed to 6 specjalistycznych placówek w: Warszawie (2 kliniki), Wrocławiu, Poznaniu, Gdyni i Katowicach. W 2012 roku InviMed znalazł się wśród brandów Medicover. Wykwalifikowany, doświadczony zespół lekarzy i embriologów z międzynarodowymi certyfikatami w zakresie niepłodności prowadzi wysokospecjalistyczną diagnostykę i skutecznie leczy niepłodność, pomagając pacjentom w drodze do rodzicielstwa. Pacjenci mogą korzystać z zaawansowanych metod wspomaganego rozrodu, w tym zapłodnienia pozaustrojowego metodą in vitro (również z wykorzystaniem komórek rozrodczych dawców) oraz inseminacji. InviMed oferuje także najnowsze i nieinwazyjne badania genetyczne zarodków oraz badania prenatalne. Kliniki umożliwiają zabezpieczenie płodności, np. w przypadku chorób nowotworowych kobiet i mężczyzn lub endometriozy. Dzięki klinikom InviMed na świat przyszło już ponad 14 tys. dzieci. InviMed jest partnerem wielu samorządowych programów dofinansowania in vitro.

Więcej informacji o leczeniu niepłodności oraz klinikach InviMed na [www.invimed.pl](http://www.invimed.pl)