

A TERMÉKENYSÉG MEGŐRZÉSÉNEK LEHETŐSÉGEI



BETEGTÁJÉKOZTATÓ

Daganatos
nőbetegek
termékenység-
megőrzése



A VÁGYOTT
GYERMEKEKÉRT

Miért fontos a termékenység megőrzése?

Magyarországon évente közel **2000 termékeny korú, 40 év alatti nőnél diagnosztizálnak rosszindulatú daganatos megbetegedést**. Az onkológiai kezelések - bár rendkívül hatékonyak - sok esetben csökkentik a termékenységet, ezáltal csökkentve a későbbi sikeres gyermekvállalás esélyeit.

A **termékenységmegőrző eljárások alkalmazásával** a páciensek esélyt kaphatnak arra, hogy a gyógyulást követően a daganatellenes kezelések után is lehessen gyermekük.

Kinek szól ez a tájékoztató?

Ez a tájékoztató **azoknak a nőknek készült, akiknél daganatos megbetegedést diagnosztizáltak**, és szeretnék **megőrizni termékenységüket**. Hasznos lehet továbbá családtagok számára is.

A termékenység megőrzése megfontolandó, ha:

- ✓ Az **onkológiai kezelés (kemoterápia, sugárterápia, műtét)** befolyásolhatja a termékenységet.
- ✓ **Szeretné megőrizni a termékenységét**, még ha most nem is tervezi a gyermekvállalást.
- ✓ **Petesejt, embrió vagy petefészekszövet fagyasztását** tervezi.

Mi az a termékenységmegőrzés?

A **termékenységmegőrzés alatt** olyan orvosi eljárásokat értünk melyek lehetőséget biztosítanak arra, hogy az onkológiai kezelést követően is lehetővé váljon a gyermekáldás.

A leggyakoribb eljárások:

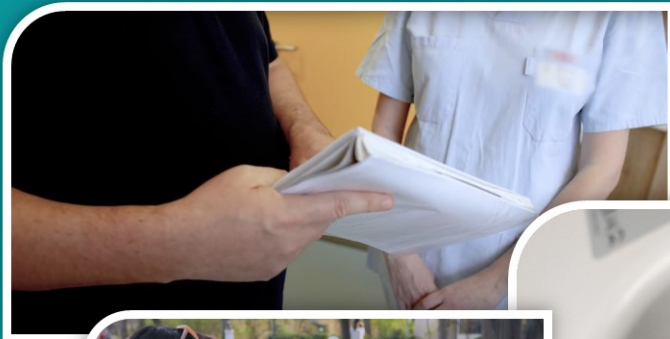
- ✓ **Petesejt- és embriófagyasztás** – petesejtek vagy embriók fagyasztása és tárolása.
- ✓ **Petefészekszövet-fagyasztás** – műtéti eljárással eltávolított petefészekszövet fagyasztása.
- ✓ **Gyógyszeres petefészek-védelem** – speciális hormonkezelés a petefészek funkciójának védelmére.
- ✓ **Petefészek-transzpozíció** – műtéti beavatkozás, amelynek során a petefészkeket a sugárkezelés mezején kívülre helyezik.

Hogyan döntsön?

Az onkológus és meddőségi szakember **szoros együttműködése kulcsfontosságú** annak érdekében, hogy az onkológiai és termékenységmegőrző kezelések összehangoltan történjenek.

Fontos kérdések, amelyeket érdemes kezelőorvosával megbeszélnie:

- ✓ Milyen hatással lesznek a kezelések a gyermekvállalási esélyekre?
- ✓ Mikor lehet a legjobb időpont a termékenységmegőrzés elvégzésére?
- ✓ Biztonságos-e a petesejtfagyasztás az onkológiai kezelés előtt?
- ✓ Milyen támogatást vehetek igénybe (pszichológiai segítség, tanácsadás)?



A termékenység megőrzésének lehetőségei

Petesejt- és embriófagyasztás

Ez az eljárás elsősorban **40 év alatti nők számára javasolt**, akiknél a meddőség kialakulásának kockázata magas az **onkológiai kezelés** miatt, és legalább **két hét rendelkezésre áll** a kezelés megkezdése előtt.

- **Párkapcsolatban élő páciensek esetében** javasolható az **embriófagyasztás**.
- **Egyedülálló páciensek esetében a petesejtfagyasztás** a legmegfelelőbb opció.

A petesejteket **asszisztált reprodukciós eljárással** (lombikkezelés) nyerik ki. A fagyasztott petesejtek és embriók Magyarországon **15 évig tárolhatók**.

Petefészekszövet-fagyasztás és egyéb módszerek

- **Petefészekszövet-fagyasztás:** Abban az esetben javasolt, ha nincs elegendő idő a petefészek hormonális stimulálására.
- **GnRH-agonisták alkalmazása:** A kemoterápiával egyidejűleg adva csökkentheti a petefészek-károsodás és a meddőség esélyét.

Magyarországon a **petefészekszövet-fagyasztás jelenleg csak klinikai kutatás keretében érhető el**.

Petefészek-transzpozíció és sugárvédelem

- **Petefészek-transzpozíció:** A petefészek sebészeti áthelyezése, a sugárterápia káros hatásainak elkerülése érdekében
- **Sugárvédelem:** Speciális **ólompajzzsal vagy modern sugárkezelési eljárással** védhető a petefészek.

Mennyire sikeresek ezek az eljárások?

- **35 év alatti nőknél 8 fagyasztott petesejt esetén a sikeres élveszülés esélye 40%.**
- **36 éves kor felett ez az arány 20%.**
- **Fagyasztott embriók esetén 35 év alatt 55%, 40 év felett 17% az élveszülés esélye.**
- A petefészekszövet-fagyasztás és azt követően történő petefészekszövet visszaültetése esetén a nemzetközi adatok azt mutatják, hogy az élveszülések aránya 30% természetes fogantatással, míg lombikkezeléssel kombinálva 50%.

A termékenységmegőrző eljárások tehát **jelentős esélyt biztosíthatnak a gyermekvállalásra a daganatellenes kezelések után**, de a sikeresség egyénileg eltérhet.



+ A tájékoztatót írta:
+
+ **Dr. Vesztergom Dóra PhD**

Budapest
2025. január 22.