

Факторы риска развития бесплодия маточного происхождения у женщин после органосохраняющего лечения по поводу атипичической гиперплазии и рака эндометрия

Денисевич Т.В., Ващилина Т.П., Матылевич О.П., Шелкович С.Е., Матач Е.А., Дусь И.Л., Сергей М.В., Большакова Е.Г.

РНПЦ «Мать и дитя», ГУ «РНПЦ «Онкологии и медицинской радиологии им. С.Н.Александрова»
г. Минск, Республика Беларусь

Введение

- Частота выявления атипичической гиперплазии эндометрия и неинвазивного высокодифференцированного рака эндометрия у женщин репродуктивного возраста неуклонно растет. Вероятность прогрессирования атипичической гиперплазии эндометрия в инвазивный рак эндометрия составляет от 25-59%. Во всем мире заболеваемость раком эндометрия в 2020 году составила 417336 человек .
- Заболеваемость раком тела матки в Республике Беларусь, по данным Globacan (2018), составила 24,9 на 100 тысяч женского населения, 2,5% из них находились в возрастном интервале от 20 до 34 лет и 19,32% в возрасте от 35 до 49 лет.
- Данная патология приводит к нарушению репродуктивной функции женщин, способствует развитию бесплодия маточного генеза
- Требуют уточнения показания и противопоказания для планирования беременности в естественном цикле и применения вспомогательных репродуктивных технологий.
- Существует необходимость в разработке алгоритма оказания медицинской помощи женщинам репродуктивного возраста после органосохраняющего лечения по поводу АГЭ и РЭ в реализации репродуктивной функции и разработке метода медицинской профилактики женского бесплодия маточного происхождения у данной категории женщин.

Прогностическая таблица

Фактор риска		Прогностический коэффициент
Наличие бесплодия	есть	-4
	нет	3
Возраст женщины	старше 35 лет	-2
	до 35 лет	2
Длительность бесплодия	более 3 лет	-3
	до 3 лет	3
Длительность менструального цикла	27 дней и менее,	-2
	31 день и более	
	28-30 дней	2
Дефицит или недостаток холекальциферола в сыворотке крови	нет	2
	есть	-4
Дефицит железа в сыворотке крови	есть	-5
	нет	1
Избыток массы тела или ожирение у женщины	есть	-3
	нет	1
Уровень антимюллерового гормона в сыворотке крови	2 и ниже	-3
	2,1 и выше	2
Наличие хронического эндометрита	есть	-6
	нет	2
Неудачи имплантации в программе ЭКО	нет	3
	есть	-8
Толщина эндометрия, мм	7 мм и менее	-4
	более 7 мм	1
Субмукозная миома матки	нет	1
	есть	-5

При применении прогностической таблицы (определение факторов риска бесплодия маточного происхождения) суммарный прогностический коэффициент менее или равный 12 баллам свидетельствует о высоком риске ненаступления беременности у женщин после лечения атипичической гиперплазии и рака эндометрия (чувствительность метода 70,0%, специфичность 93,0%) и женщине не рекомендована самостоятельная беременность и беременность в программе экстракорпорального оплодотворения.

При прогностическом коэффициенте более 12 баллов женщине не противопоказано применение ВРТ.