

Viljakuse säilitamine naistel onkoloogilise ravi eel – kolme põhitehnika ülevaade ja metaanalüüs*



Kadri Käver-Lomp –
Lääne-Tallinna Kesksaigla
sünnitusabi ja günekoloogia IV
aasta resident

Onkoloogiliste haiguste diagnostika, ravitulemused ja elulemus on viimaste aastakümnetega oluliselt paranenud. Kuna samas suureneb onkoloogiliste haiguste levimus 15–39aastaste vanuserühmas, on oluline gonadotoksilist ravi planeerides mõelda patsiendi viljakuse säilitamisele parima võimaliku meetodiga.

Patsientide parema nõustamise eesmärgil võrreldi elussündide määra onkoloogilise ravi või luuüdisiirdamise läbi teinud patsientidel, kelle viljakust oli säilitatud embrüo, munaraku või munasarjakoe külmutamise ja siirdamise teel. Metaanalüüsiks sobivad kohortuuringud leiti Pubmedi, Embase'i ja Cochrane'i andmebaasidest, kokku kasutati 34 uuringu andmeid. Embrüosiirdamise patsientide elussündide määr oli 41% (175 naist), munarakukülmutamise patsientidel 32% (177 naist). Munasarjakoe külmsäilitamise patsientidel eristati spontaanset ja *in vitro* viljastumist, elussündide määrad olid vastavalt 33% (342 naist) ja 19% (266 naist).

Metaanalüüsi tulemustest võib järeldada, et uuritud valimis olid munasarjakoe külmutamine ja siirdamine sellele järgneva spontaanse viljastumisega võrdväärse viljakustulemusega võrreldes munarakkude külmutamisega, pakkudes samas eelist protsessi kiiruses ja võimaluses kasutada meetodit puberteetsetel tüdrukutel. Samas on puudu andmed IVFi protokollide, viljakuse säilimise / iatrogenese menopausi ning spontaansete raseduste kohta munaraku- ja embrüokülmutamise rühmas ning see võib põhjustada neis rühmades elussündide määra alahindamist. Parimaks tulemuste võrdluseks oleks vajalik rahvusvaheline andmebaas, mis sisaldaks andmeid ka pikaajalise jälgimise kohta, ja viljakusravi protokollide ühtlustamine.

REFEREERITUD

Fraison E, Huberlant S, Labrune E, et al. Live birth rate after female fertility preservation for cancer or haematopoietic stem cell transplantation: a systematic review and meta-analysis of the three main techniques; embryo, oocyte and ovarian tissue cryopreservation. Hum Repr 2023;38–42.

* Ette kantud Põhja-Eesti Regionaalhaigla kirurgiakliiniku *Journal Club*'is 6. jaanuaril 2026