

## שימור פריון מבחירה - הקפאת ביציות

### למה להקפיא ביציות?

פוריות האישה פוחתת עם הגיל. לתינוקת בעת לידתה יש בשחלות 1-2 מיליון ביציות. מנקודה זו מספר הביציות הולך ויורד במהלך החיים. בגיל ההתבגרות יש כחצי מיליון ביציות וככל שהאישה מתבגרת ובעיקר לקראת אמצע שנות השלושים-גיל ארבעים- קצב העלמות הביציות הולך ועולה. נוסף לכך, הביציות שנשארות עשויות להיות בעלות יכולת פחותה להביא להריון בריא בשל ירידה באיכות הביציות.

ירידת הפריון עם הגיל מתבטאת בקושי להרות, בשיעור מוגבר של הפלות ובהפרעות גנטיות בעוברים. בחברה המערבית ובישראל, מתחזקת המגמה לדחות את המועד לבחירת בן זוג קבוע ולהשגת ההריון הראשון. למגמה זו סיבות חברתיות שונות כגון, השלמת לימודים, פיתוח קריירה ומימוש עצמי בתחומים שונים.

מטופלות שיתחילו את תכנית הילודה שלהן בגיל מבוגר עלולות לסבול בשלב זה מפוטנציאל פריון מופחת וקושי להרות. דיווחים בתקשורת על הריונות בגיל המבוגר, גורמים למחשבה מוטעית כי ניתן להרות בכל גיל. בפועל מרבית ההריונות בגילאים שסביב 45 מושגים בתהליך של הפריה חוץ גופית עם תרומת ביציות.

### מה להקפיא - ביציות או עוברים?

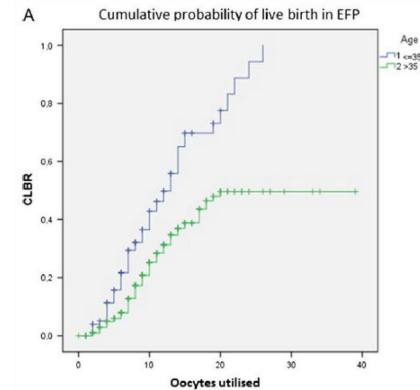
אף שהנחיות משרד הבריאות מתייחסות לביציות קפואות, ניתן בהתאם לרצון המטופלת להפחות את הביציות (סלן או חלקן), ברע תורם או בן זוג, ולהקפיאן כעוברים.

במקרה של הקפאת עוברים יש צורך בביצוע בדיקת סקר למחלות גנטיות לפני תחילת הטיפול, במטרה להגדיל את הסיכוי להשגת עוברים בריאים.

### אם הקפאתי ביציות, האם זה אומר שאני יכולה לדחות הקמת משפחה לגיל מבוגר יותר?

יש לזכור שהקפאת ביציות אינה תעודת ביטוח לתינוק בעתיד.

כאשר אישה מגיעה לשלב בחייה שבו היא חשה מוכנה ומסוגלת להקים משפחה, כדאי לה לנסות להרות. מעבר לעובדה שהשגת הריון בשיטה זו אינה מבטוחת, יש להבין כי ישנן סיכונים רפואיים נוספים בהורות בגיל מבוגר יותר.



Cobo et al 2018, Fertility and sterility

שיעור לידות חי מצטבר מגיל 36 ומעלה	שיעור לידת חי מתחת לגיל 36	מספר ביציות
17%	30%	8
25%	45%	10
39%	70%	15
50%	78%	20
50%	95%	24

### אנו כאן עבורך:

טלפון: 09-7472227 | מענה טלפוני בין השעות 11:00-13:00

או בדוא"ל: meir.ivf@clalit.org.il

צוות היחידה לפוריות והפריה חוץ גופית

## מי יכולה לבצע הקפאת ביציות?

משרד הבריאות הישראלי, מאפשר לבצע שימור פריון מבחירה, כלומר שאיבת והקפאת ביציות, לנשים בגילאים 30-41. שימור הפריון בנסיבות אלו, אינו כלול בסל השירותים וברוב הקופות מתבצע במימון עצמי מלא. עלות רכישת התרופות משתנה בין מחיר מלא לבין הנחות בדרגות שונות שנותנות הקופה או חברת התרופות.

## מה זה שימור פוריות ובמה זה כרוך?

תהליך שאיבת הביציות מבוצע ביחידה להפריה חוץ גופית. טרם תחילת הטיפול המטופלת עוברת הדרכה על ידי אחיות היחידה שמטרתה לאפשר הזרקה עצמית של התרופות במהלך הטיפול. המטופלת תדרש להזריק תרופות הורמונליות יומיות במשך כ-14-10 ימים במטרה להגביר את מספר הביציות הניתנות להפקה באותו חודש.

במהלך הטיפול מתבצע מעקב שכולל בדיקות דם הורמונליות ואולטרסאונד נרתיקי על מנת לעקוב אחר התפתחות הזקיקים. אותם זקיקים מכילים את הביציות שישאבו. הבדיקות מבוצעות בבית החולים וכאשר יש מספיק זקיקים גדולים המכילים ביציות בשלות, המטופלת תעבור פעולה של שאיבת ביציות באמצעות מחט ובהנחיית אולטרה-סאונד.

השאיבה מתבצעת ברב המקרים בגישה נרתיקית ובהרדמה כללית. קיימת אפשרות בהתאם לרצון המטופלת לבצע את הפעולה ללא הרדמה. במהלך הפעולה מוחזרת מחט דרך כפת הנרתיק ועד לשחלות. החפא שואב את הביציות דרך המחט, לתוך מיכל ייעודי. הביציות מועברות למעבדה ורק הביציות הבשלות מוקפאות בשיטת הקפאה מהירה הנקראת 'זיגוג' (ויטרפיקציה).

## כמה ביציות ניתן להקפיא וכמה סבבים יש לבצע?

לפי הנחיות משרד הבריאות מותר לבצע מחזורי טיפול כל עוד לא הושגו 20 ביציות מתאימות להקפאה, אך ניתן לבצע עד 4 מחזורי שאיבה, בהתאם למה שיושג קודם.

יתכן מצב בו מטופלות ישיגו יותר מ-10 ביציות במחזור השאיבה הראשון, ויותר מ-10 ביציות בשני, וכך יעמדו לרשותן למעלה מ-20 ביציות. מצד שני, יש מטופלות שלא ישיגו 20 ביציות גם ב-4 מחזורי שאיבה. חשוב לדעת שלא כל הביציות המוקפאות, יעברו בהצלחה את תהליך ההפשרה וההפריה בעתיד.

## האם הביציות הקפואות מבטיחות תינוק בעתיד?

השגת הריון בשיטה זו אינה מובטחת, וככל שגיל האישה צעיר יותר ומספר הביציות גדול יותר, גובר הסיכוי להריון תקין וללידה בעתיד. לפי המידע שהצטבר בספרות הרפואית, שיעור לידות החי מביציות מופשרות עומד על כ-5-8% לביצית, כאשר נשים שהקפיאו ביציות בגיל צעיר יותר, משיגות יותר לידות חי מנשים שעשו זאת בגיל מבוגר יותר.

הסיכוי המיטבי להשגת לידת חי הוא ביצוע הקפאת הביציות עד גיל 35 לערך. ירידת סיכויי ההצלחה עם הגיל, קשורה בעיקר להפקת ביציות שאינן תקינות גנטית. כדי להתגבר על בעיה זו, הנשים המבוגרות יזדקקו ליותר ביציות מופשרות על מנת להשיג הריון תקין ולידת חי. בפועל, בשל הירידה בתפוקת הביציות עם הגיל, ומגבלת 4 המחזורים, יתכן ולא יצליחו להשיג זאת.

לדוגמה, נשים שהקפיאו 20 ביציות עד גיל 35, בגיל 38 ובגיל 41, יקבלו סיכוי ללידת ילד אחד של 90%, 69% ו-44% בהתאמה. נשים מבוגרות יותר שלא מצליחות להגיע ל-20 ביציות, גם לאחר 4 שאיבות, לא ימצו את מלוא הפוטנציאל להרות. ועל כן, אישה בת 41 שתשיג 10 ביציות בשלות מקבלת סיכוי של כ-25% בלבד ללידת ילד אחד.

## האם ניתן להעריך את תוצאות הטיפול הצפויות?

בטיפול שימור פריון הכוונה בדרך כלל, היא להגיע למספר גבוה של ביציות, אך לא ניתן לשלוט במדויק במספר הביציות הבשלות שיופקו ויוקפאו. כחלק מהייעוץ לקראת הטיפול ניתן לבצע הערכה של התפקוד השחלתי.

### לצורך הערכה זו ניתן לבצע:

1. בדיקת דם להורמונים (פרופיל הורמונלי ביום 2-3 לוסת)

2. בדיקת AMH

(מבוצעת באופן פרטי, ניתן לבצע ביחידת IVF במרכז הרפואי מאיר)

3. בדיקת אולטרסאונד (תבוצע במסגרת היחידה. שלושת הבדיקות משלימות זו את זו ומאפשרות להעריך את התגובה השחלתית במהלך הטיפול)

יש לזכור שלא ניתן לצפות במדויק את כמות הביציות שישאבו או יוקפאו וכי לא ניתן להעריך את איכותן של הביציות שיוקפאו ואת יכולתן להביא להריון.

