



ULOTKA INFORMACYJNA DLA PACJENTA

ZESPÓŁ HIPERSTYMULACJI JAJNIKÓW

Zespół hiperstymulacji jajników (OHSS) jest powikłaniem leczenia niepłodności, zwłaszcza zapłodnienia in vitro (IVF). Może to być poważne powikłanie, dlatego ważne jest, abyś była go świadoma, jeśli poddajesz się leczeniu niepłodności. Około jedna trzecia pacjentek będzie miała łagodne objawy, a tylko 2–8% pacjentek będzie wymagało interwencji medycznej.

Do hiperstymulacji jajników (OHSS) może dojść w efekcie podania zastrzyków hormonalnych w ramach in vitro, jeśli jajniki wytworzą zbyt wiele pęcherzyków (woreczków zawierający komórkę jajową) w wyniku nadmiernej reakcji na lek. W przebiegu OHSS płyn z naczyń krwionośnych może przedostać się do jamy brzusznej, a w niektórych przypadkach do przestrzeni wokół serca i płuc. OHSS może również wpłynąć na nerki i wątrobę, ale zazwyczaj objawy są łagodne i ustępują bez interwencji medycznej.

Choć większość przypadków OHSS dotyczy pacjentek przechodzących leczenie niepłodności, zespół ten może wystąpić przy dowolnej formie stymulacji jajników – zarówno za pomocą iniekcji, jak i leków doustnych, takich jak klomid.

KIEDY MOŻE WYSTĄPIĆ OHSS?

OHSS rozwija się wyłącznie po podaniu zastrzyku owulacyjnego (wyzwalającego) (ostatniego zastrzyku, który należy przyjąć przed pobraniem komórek jajowych) w ramach leczenia IVF lub po owulacji w przypadku innych rodzajów leczenia niepłodności.

Po zabiegu pobrania komórek jajowych w ramach in vitro pacjentka może odczuwać dyskomfort. Jeśli masz jakieś obawy lub wystąpią u Ciebie którekolwiek z poniższych objawów, poinformuj o tym swoją klinikę i poproś o poradę.

JAKIE SĄ OBJAWY?

Zespół hiperstymulacji jajników (OHSS) może mieć przebieg od łagodnego do ciężkiego:

- Łagodny OHSS – łagodny obrzęk brzucha, dyskomfort i nudności.
- Umiarkowany OHSS – objawy łagodnego OHSS, ale obrzęk jest większy z powodu gromadzenia się płynów w jamie brzusznej. Może to powodować bóle brzucha i wymioty.
- Ciężki OHSS – objawy umiarkowanego OHSS z silnym pragnieniem i odwodnieniem. Może wystąpić znaczne ograniczenie oddawania moczu (skąpomocz). Mogą pojawić się trudności z oddychaniem z powodu płynu w klatce piersiowej. Poważnym, ale rzadkim powikłaniem jest tworzenie się skrzepów krwi (zakrzepica) w nogach lub płucach. Objawami tego stanu są opuchnięta, wrażliwa noga lub ból w klatce piersiowej i duszności.

W przypadku wystąpienia takich objawów należy niezwłocznie zgłosić się do lekarza lub udać się na oddział ratunkowy najbliższego szpitala.

JAKIE SĄ INDYWIDUALNE CZYNNIKI WYSTĄPIENIA OHSS?

Niektóre osoby są bardziej narażone na wystąpienie OHSS niż inne. W grupie wyższego ryzyka są osoby cierpiące na zespół policystycznych jajników (wielokrotne torbiele na jajnikach), które mają mniej niż 30 lat oraz osoby, które wcześniej miały OHSS. Jeśli podczas procedury IVF pobrano od Ciebie 20 lub więcej komórek jajowych i/lub stwierdzono bardzo wysoki poziom estradiolu (hormonu mierzonego podczas leczenia), ryzyko wystąpienia OHSS jest zwiększone. Osoby, które zaszły w ciążę w wyniku leczenia, są bardziej narażone na OHSS, zwłaszcza w przypadku ciąży mnogiej (więcej niż jedno dziecko).

Chociaż te czynniki ryzyka mogą nas ostrzec przed OHSS, to powikłanie może się rozwinąć również w przypadku osób, u których nie występują żadne czynniki ryzyka. Dlatego tak ważne jest, aby wszystkie osoby poddające się leczeniu niepłodności były świadome tych objawów.

JAK DŁUGO TRWA OHSS?

Jeśli leczenie nie doprowadzi do ciąży, objawy OHSS ustępują w ciągu 7–10 dni. W przypadku zajścia w ciążę zwykle dochodzi do pogorszenia objawów OHSS i ustąpienie symptomów trwa wówczas dłużej – nawet do kilku tygodni.

KIEDY NALEŻY ZGŁOSIĆ SIĘ DO LEKARZA?

Jeśli przechodzisz leczenie niepłodności i wystąpią u Ciebie objawy OHSS, zadzwoń do Oddziału pod numer (0161) 276 6000 (lub poza godzinami pracy do Oddziału Ginekologii Ratunkowej, który udzieli Ci porad lub poinformuje, gdzie się zgłosić) lub poinformuj o tym klinikę, w której odbywało się leczenie. Nawet jeśli masz łagodny przypadek OHSS, zostaniesz objęta obserwacją pod kątem nagłego przyrostu masy ciała lub nasilenia objawów.

W przypadku wystąpienia problemów z oddychaniem lub bólu nóg podczas leczenia niepłodności należy natychmiast zgłosić się do lekarza. Może to oznaczać nagłą sytuację wymagającą natychmiastowej pomocy medycznej. Jeśli nie możesz skontaktować się ze swoją kliniką, skontaktuj się z lekarzem lub oddziałem ratunkowym lokalnego szpitala.

W przypadku uporczywych wymiotów, bólu brzucha lub nasilających się wzdęć należy zasięgnąć porady lekarza.

CO MUSZĘ ZROBIĆ JEŚLI OKAŻE SIĘ, ŻE MAM OHSS?

Zasięgnij porady lekarza, jak wspomniano powyżej.

Utrzymuj normalne spożycie płynów i pokarmów. Nie ma potrzeby picia nadmiernych ilości płynów, najlepiej pić tyle, ile wynosi poziom pragnienia.

W przypadku bólu należy przyjmować paracetamol lub kodeinę zgodnie z zaleceniami producenta dotyczącymi dawkowania. Leki te są bezpieczne w okresie ciąży. Należy unikać leków przeciwzapalnych (aspiryny lub leków podobnych do aspiryny, takich jak ibuprofen), ponieważ mogą one wpływać na pracę nerek.

Aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia zakrzepicy (skrzepu), zaleca się pozostanie aktywną fizycznie.

Obserwuj ilość wydalanego moczu. Jeśli w ciągu 24 godzin nie wyprodukowano więcej niż 1 litr moczu, należy zadzwonić do oddziału pod numer (0161) 276 6000 lub udać się do lokalnego oddziału ratunkowego.

Należy unikać uprawiania seksu lub wykonywania forsownych ćwiczeń fizycznych, aby nie doszło do urazu jajników.

CZY BĘDZIE WYMAGANA HOSPITALIZACJA?

W wielu przypadkach wystarczy leczenie w warunkach ambulatoryjnych (bez konieczności hospitalizacji), zwłaszcza jeśli występuje łagodna postać OHSS. Jednakże, może zaistnieć konieczność hospitalizacji, jeśli występują silne nudności,

ból, którego nie łagodzą leki przeciwbólowe lub jeśli stan pacjenta nie ulega poprawie. Czasami może być konieczne przyjęcie do szpitala, jeśli dojazd do szpitala na badania kontrolne i obserwację jest utrudniony.

W przypadku przyjęcia do szpitala innego niż ten, w którym przeprowadzono leczenie niepłodności, należy poinformować o tym klinikę, w której odbyło się leczenie. Dzięki temu lekarze z kliniki będą mogli współpracować z lekarzami opiekującymi się pacjentką i zgłaszać jej przyjęcie do HFEA (Urzędu ds. Zapłodnienia Ludzkiego i Embriologii w Wielkiej Brytanii).

CO WYDARZY SIĘ PO PRZYJĘCIU DO SZPITALA?

Lekarz poprosi Cię o opisanie Twoich objawów, a następnie zostanie przeprowadzone badanie brzucha. Lekarz może zlecić badania krwi w celu oceny czynności nerek i wątroby oraz pomiaru gęstości krwi. Może zostać wykonane badanie ultrasonograficzne, żeby sprawdzić wielkość jajników i czy w jamie brzusznej nie ma płynów. Diagnoza jest stawiana na podstawie objawów, wyników badań i wyników testów. Jeśli czujesz się na tyle dobrze, aby wrócić do domu, możesz otrzymać zalecenie regularnych wizyt kontrolnych.

NA CZYM POLEGA LECZENIE OHSS?

Chociaż nie ma dostępnego leczenia, które mogłoby odwrócić OHSS, to zwykle z czasem stan się poprawia. Leczenie ma na celu złagodzenie objawów i zapobieganie powikłaniom. Leczenie to obejmuje:

- Środki przeciwbólowe, takie jak paracetamol lub kodeina
- Leki przeciwwymiotne pomagające zmniejszyć nudności i wymioty.
- Kroplówka dożylna w celu uzupełnienia płynów – może być konieczna w przypadku znacznego odwodnienia lub niemożności jedzenia i picia z powodu nudności.
- Pończochy uciskowe i zastrzyki rozrzedzające krew w celu zapobiegania zakrzepicy (skrzepowi krwi w nodze lub płucach). Zastrzyki rozrzedzające krew należy kontynuować do momentu wystąpienia miesiączki (jeśli nie jesteś w ciąży) lub co najmniej do końca 12. tygodnia ciąży. W przypadku zajścia w ciążę, pacjentka może zostać skierowana do specjalistycznej kliniki, gdzie leczenie będzie monitorowane.
- Jeśli brzuch jest napięty i opuchnięty z powodu nagromadzenia płynów, może zostać zaproponowany zabieg zwany paracentezą. Jest to zabieg polegający na wprowadzeniu cienkiej igły lub rurki pod kontrolą USG do jamy brzusznej w celu usunięcia płynu.

CZY OHSS MOŻE WPŁYNAĆ NA PRZEBIEG CIĄŻY?

Nie ma dowodów na to, że OHSS powoduje poronienie lub jakiegokolwiek nieprawidłowości u dziecka. OHSS może zwiększać ryzyko wystąpienia stanu przedrzucawkowego lub przedwczesnego porodu.

DANE DO KONTAKTU



0161 276 6000



<https://mft.nhs.uk/saint-marys/services/gynaecology/reproductive-medicine/>



Porady poza godzinami pracy: Oddział Ginekologii Ratunkowej (EGU)

0161 291 2561