

Σας προτείνουμε να διαβάσετε ολόκληρο το φυλλάδιο όσο πιο σύντομα μπορείτε, σημειώνοντας ερωτήσεις στα κενά, για κάθε σημείο για το οποίο έχετε απορίες. Καθώς πλησιάζετε χρονικά στο κάθε βήμα, σας προτείνουμε να ξαναδιαβάσετε το συγκεκριμένο κομμάτι για το οποίο είχατε απορίες και να κάνετε όσες ερωτήσεις θέλετε εκείνη τη συγκεκριμένη στιγμή. Έτσι, δεν θα μπερδεύεστε με πολλές ερωτήσεις και απαντήσεις μονομιάς.

Να θυμάστε ότι η κάθε ασθενής ανταποκρίνεται με μοναδικό τρόπο κάθε φορά στα φάρμακα που παίρνει και κάθε κύκλος εξωσωματικής γονιμοποίησης είναι ξεχωριστός. Αυτό σημαίνει όχι μόνο ότι και δεν θα ανταποκριθείτε στη φαρμακευτική αγωγή όπως άλλες ασθενείς, αλλά και ότι μπορεί να υπάρχουν διαφορές στην ανταπόκρισή σας από τον ένα κύκλο στον άλλο. Γι' αυτό το λόγο, θα δείτε ότι θα υπάρχουν διαφορές στη θεραπεία σας και στις εξετάσεις σας, από ότι άλλων ασθενών. Γι' αυτό, παρακαλείσθε να μην συγκρίνετε τα αποτελέσματα των εξετάσεων και τις δοσολογίες των φαρμάκων σας με άλλων που κάνουν παρόμοια θεραπεία. Παρ' ότι μπορεί να βρείτε πολλές ομοιότητες με άλλες ασθενείς, έχετε πάντα κατά νου ότι κάθε διαδικασία εξωσωματικής γονιμοποίησης είναι κάτι πολύ προσωπικό και ότι κάποιες ασθενείς αισθάνονται άβολα να μιλούν γι' αυτό.

## **ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΠΟΥ ΘΑ ΕΝΤΑΧΘΟΥΝ ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ**

Προτείνουμε να επικοινωνήσετε μαζί μας, και συγκεκριμένα με τις μαίες του τμήματος, αμέσως μόλις έρθει η περίοδός σας στα γνωστά τηλέφωνα της μονάδας: 2106912900 και 2106910080. Αυτή είναι η σωστή χρονική στιγμή να γίνουν οι κατάλληλες συνεννοήσεις για τις απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις που επιβάλλει ο νόμος, να σας δοθούν οι αναγκαίες συνταγές των φαρμάκων, να συμπληρώσετε τα έντυπα των συγκαταθέσεων και να επιβεβαιώσετε τις οικονομικές σας υποχρεώσεις. Χρειάζονται διαφορετικές συγκαταθέσεις ζεύγους για τη διαδικασία της εξωσωματικής γονιμοποίησης, για την κρυσταλλοποίηση των εμβρύων και για τη μικρογονιμοποίηση. Όλες οι συγκαταθέσεις πρέπει να υπογραφούν από εσάς και τον σύντροφο/ σύζυγό σας πριν την έναρξη της θεραπείας. Αν χρειαστεί θα συναντηθείτε κατ' ιδίαν με το γιατρό αλλά και τη μαία προκειμένου να λύσετε όλες σας τις απορίες περί των εντύπων των συγκαταθέσεων. Μπορεί ακόμα και να σας ζητηθεί να λάβετε κάποια αντισυλληπτική αγωγή, προκειμένου να αποφευχθεί η πιθανότητα σύλληψης κατά τη διάρκεια της θεραπείας.

## **ΜΕΓΙΣΤΟΠΟΙΩΝΤΑΣ ΤΙΣ ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΕΣ ΕΠΙΤΥΧΙΑΣ**

### **Γυναίκες:**

- Αποφύγετε τη λήψη όλων των ειδών των φαρμάκων, εκτός από κάποιες βιταμίνες. Αν πρέπει να πάρετε κάποια άλλη φαρμακευτική αγωγή, θα πρέπει να μας ενημερώσετε, πριν την έναρξη της χορήγησης των φαρμάκων της εξωσωματικής.
- Κόψτε το κάπνισμα και αποφύγετε την κατανάλωση οινόπνεύματος. Έρευνες έχουν δείξει μείωση των ποσοστών των κυήσεων και αύξηση των ποσοστών των αποβολών.

- Δεν πρέπει να λαμβάνετε παραπάνω από δύο προϊόντα με καφεΐνη την ημέρα.
- Αποφύγετε αλλαγές στη διατροφή σας ή την απώλεια βάρους κατά τη διάρκεια της θεραπείας της εξωσωματικής. Μια υγιεινή διατροφή είναι προτιμότερη.
- Απέχετε από τη σεξουαλική επαφή 3-4 μέρες πριν την ωοληψία καθώς και σε ολόκληρο το χρονικό διάστημα που απαιτείται από την εμβρυομεταφορά μέχρι το τεστ κύησης (12 ημέρες).
- Η ήπιας μορφής άσκηση μπορεί να συνεχιστεί, αρκεί η διέγερση των ωοθηκών να μην σας προκαλεί πόνο ή ενόχληση (κατά τη φάση της διέγερσης των ωοθηκών).
- Αποφύγετε τη χρήση ζεστών μπάνιων ή τη σάουνα.

#### **Άνδρες:**

- Πυρετός μεγαλύτερος των 39° C πριν την εξωσωματική μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την ποιότητα του σπέρματος. Αν είστε άρρωστος, παρακαλώ επικοινωνήστε μαζί μας.
- Αποφύγετε τα καυτά μπάνια ή τη χρήση σάουνας. Ακόμα και μία μόνο χρήση τους μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την ποιότητα του σπέρματος. Αποφύγετε τη χρήση τους, τουλάχιστον 3 μήνες πριν την εξωσωματική.
- Θα πρέπει να διακόψετε τη χρήση φαρμάκων, αλκοόλ και τσιγάρου (καπνού) τουλάχιστον 3 μήνες πριν τη διαδικασία της εξωσωματικής, αλλά και κατά τη διάρκειά της, ώστε να επιτύχετε τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα.
- Αν έχετε ιστορικό με έρπητα των γεννητικών οργάνων (HSV2), πρέπει να μας το αναφέρετε. Ιδιαίτερα αν εμφανιστούν και συμπτώματα, τότε πιθανότατα θα χρειαστεί να ακυρωθεί το πρόγραμμα.
- Μην ξεκινήσετε κάποια νέα μορφή άσκησης τουλάχιστον 3 μήνες πριν την προσπάθεια. Αν είστε δρομέας, θα ήταν καλό να μειώσετε το τρέξιμο σε λιγότερα από 30 χιλιόμετρα την εβδομάδα.
- Αποφύγετε τη χρήση στενών εσωρούχων.
- Θα πρέπει να έχετε αποχή από οποιαδήποτε σεξουαλική δραστηριότητα 3 με 5 μέρες πριν την ωοληψία. Έτσι, το σπέρμα έχει την καλύτερη δυνατή ποιότητα (κινητικότητα και αριθμό).

#### **ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Η θεραπεία μπορεί να ξεκινήσει ένα κύκλο πριν τον προγραμματισμένο για την εξωσωματική γονιμοποίηση. Στις περισσότερες ασθενείς δίνεται ένα αντισυλληπτικό χάπι, ώστε να κατασταλούν οι ωοθήκες και να είναι έτοιμες να δεχτούν και να ανταποκριθούν καλύτερα στα φάρμακα της εξωσωματικής. Όταν θα βρίσκεστε μεταξύ 17<sup>ου</sup> με 21<sup>ου</sup> χαπιού θα σας ζητηθεί να έρθετε για εξέταση. Η εξέταση θα περιλαμβάνει ένα γυναικολογικό κοιλιακό υπερηχογράφημα και το τεστ καθετήρα. Ένας καθετήρας εμβρυομεταφοράς θα εισαχθεί δοκιμαστικά από τον τράχηλο έτσι ώστε να γίνει μια «πρόβα» εμβρυομεταφοράς και να μετρηθεί το μήκος της ενδομητρικής κοιλότητας

καθώς και να αναγνωριστούν οι όποιες δυσκολίες στην εισαγωγή του καθετήρα. Έτσι, μειώνονται οι τραυματισμοί της ενδομητρικής κοιλότητας, βελτιώνονται οι συνθήκες της εξωσωματικής και αυξάνονται οι πιθανότητες της σύλληψης. Ανάλογα με το πρωτόκολλο στο οποίο θα ενταχθείτε, μπορεί να σας ζητηθεί να ξεκινήσετε την ενέσιμη αγωγή, δηλαδή την αναστολή των ωοθηκών (Daronda, Suprefact ή Arvecap). Η ακριβής δοσολογία θα σας δοθεί από τη μαία του τμήματος. Πρέπει να αποφευχθεί η πιθανότητα μιας εγκυμοσύνης στη διάρκεια λήψης των φαρμάκων της εξωσωματικής γονιμοποίησης κι αυτός είναι ένας ακόμα λόγος λήψης των αντισυλληπτικών χαπιών.

Μόλις τα χάπια τελειώσουν, μετά από 4-7 μέρες θα έρθει η περίοδος σας. Επικοινωνήστε μαζί μας την 1<sup>η</sup> μέρα του κύκλου σας, καθώς θα πρέπει να σας γίνει ένα γυναικολογικό κολπικό υπερηχογράφημα και μια εξέταση αίματος (μέτρηση FSH, E2, κ.ά.). Αν τα αποτελέσματα είναι φυσιολογικά, τότε θα ξεκινήσετε την αναστολή των ωοθηκών με GnRH (Daronda, Suprefact ή Arvecap) (αν δεν την έχετε ήδη ξεκινήσει και την ταυτόχρονη διέγερση με ενέσιμες γοναδοτροπίνες (Gonal-F, Puregon, Menogon, Merional, Pergoveris, κ.ά.) για περίπου 12 μέρες. Κάποιες γυναίκες μπορεί να χρειαστεί να πάρουν την αγωγή για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα.

Η θεραπεία κάθε ασθενούς είναι εξατομικευμένη. Αυτό σημαίνει ότι μπορεί να διαφέρει η φαρμακευτική αγωγή σας από αυτή κάποιας άλλης ασθενούς. Ο γιατρός σας μπορεί να μην σας έχει συνταγογραφήσει ενέσιμη GnRH, αλλά φάρμακο από κάποια άλλη ομάδα ανταγωνιστών (Cetrotide ή Orgalutran). Και αυτά τα φάρμακα είναι ενέσιμα και αποτρέπουν την ωορρηξία πριν να ωριμάσουν τα ωάρια. Χορηγούνται μεταξύ της 6<sup>ης</sup> και 8<sup>ης</sup> μέρας διέγερσης. Τα φάρμακα αυτά θα συνεχιστούν μέχρι και 2 μέρες πριν την ωοληψία.

Η πρώτη μέρα των φαρμάκων θεωρείται και πρώτη μέρα του κύκλου της εξωσωματικής. Σε αυτή τη φάση πρέπει να υπογραφούν όλες οι απαιτούμενες συγκαταθέσεις για τη διαδικασία και από εσάς, αλλά και από τον σύντροφό/σύζυγό σας. Η θεραπεία μπορεί να διακοπεί σε κάθε στάδιο της εξωσωματικής, αν η ιατρική ομάδα θεωρεί ότι το αποτέλεσμα δεν θα είναι επιτυχές. Οδηγίες περί της σωστής χορήγησης των φαρμάκων θα σας δοθούν στον πρώτο υπέρηχο. Οδηγίες για τη δοσολογία των φαρμάκων θα σας δίνονται κάθε φορά τηλεφωνικά, ώστε να βεβαιωθούμε ότι δεν θα γίνει κάποιο λάθος.

### **ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΩΟΘΥΛΑΚΙΟΡΡΗΞΙΑΣ**

Ο Σκοπός των διεγερτικών φαρμάκων των ωοθηκών είναι να διεγείρουν τις ωοθήκες ώστε να παράγουν παραπάνω από 1 ωοθυλάκιο. Τα Gonal-F, Puregon, Menogon, Merional, Pergoveris (FSH) είναι ενέσιμα φάρμακα και χορηγούνται μία με δύο φορές την ημέρα. Αυτό σημαίνει ότι θα πρέπει εκ των προτέρων να έχετε κανονίσει ποιος θα σας κάνει τις ενέσεις, αν δεν μπορείτε να τις κάνετε μόνη σας και να φροντίσετε να αναμιγνύονται σωστά τα φάρμακα αλλά και να σας χορηγούνται σωστά.

Μετά από ενέσιμη αγωγή περίπου πέντε ημερών θα γίνει το 2<sup>ο</sup> υπερηχογράφημα. Θα σας ζητηθεί να ουρήσετε πριν να γίνει ο υπέρηχος. Όταν η ουροδόχος κύστη είναι άδεια, υπάρχει καλύτερη απεικόνιση της μήτρας και των ωοθηκών. Έπειτα θα περάσετε στο εξεταστήριο, όπου θα σας ζητηθεί να αλλάξετε από τη μέση και κάτω. Η κοιλιακή κεφαλή του υπερήχου, αφού της έχει τοποθετηθεί προφυλακτικό για αποφυγή μεταδόσεων λοιμώξεων, θα εισαχθεί στον κόλπο σας. Μπορεί να εμφανίσετε κάποια αυξημένα κοιλικά υγρά, αλλά στην πραγματικότητα οφείλονται στη χρήση του ειδικού gel που τοποθετείται πάνω στο προφυλακτικό για λίπανση και εύκολη εισαγωγή του υπερήχου στον κόλπο. Ο υπέρηχος από μόνος του δεν προκαλεί πόνο στη γυναίκα.

Ο υπέρηχος είναι μια διαδικασία όπου υψηλής συχνότητας ηχητικά κύματα, όχι ακτινοβολία, μεταδίδονται μέσω των ιστών του σώματος. Καθώς τα κύματα του υπερήχου χτυπούν στους ιστούς, αναπαράγουν μια άσπρη εικόνα στην οθόνη του υπερηχογράφου. Τα ωοθυλάκια είναι στρογγυλά σακουλάκια με υγρό, μέσα στις ωοθήκες. Συνήθως, μέσα σε κάθε ωοθυλάκιο, υπάρχει μόνο ένα ωάριο. Όμως τα ωάρια δεν είναι ορατά από τον υπέρηχο, καθώς είναι πολύ μικρά. Σε κάποιες περιπτώσεις, μπορεί το ωοθυλάκιο να μην περιέχει ωάριο, όπως μπορεί και να περιέχει παραπάνω από ένα. Ο αριθμός των ωοθυλακίων δεν αντιστοιχεί πάντως με των αριθμό των ωαρίων. Με τους τακτικούς υπερήχους που κάνουμε, παρακολουθούμε το μέγεθος και τον αριθμό των ωοθυλακίων.

Από εκείνη τη μέρα επίσης (την 5<sup>η</sup> περίπου μέρα της διέγερσης των ωοθηκών) θα σας γίνεται και μέτρηση οιστραδιόλης (E2). Αυτό γίνεται ώστε να ξέρουμε αν ανταποκρίνονται οι ωοθήκες σας στα διεγερτικά φάρμακα και αν παράγουν ωοθυλάκια και έτσι, μπορούμε και εξατομικεύουμε τη φαρμακευτική θεραπεία σας κατάλληλα για δύο μέρες, ώστε να ταιριάζει σε εσάς, μέχρι την επόμενη φορά που θα έρθετε για υπέρηχο και οιστραδιόλη. Άλλες γυναίκες ανταποκρίνονται με μικρές δόσεις φαρμάκων και άλλες με μεγαλύτερες. Η οιστραδιόλη παράγεται από τη βάση του ωοθυλακίου (μια κατασκευή της ωοθήκης γεμάτη με νερό, όπου σχηματίζεται και αναπτύσσεται το ωάριο). Επιπλέον, μπορεί να σας ζητηθεί να μετρήσετε και τα επίπεδα της προγεστερόνης και τα επίπεδα της LH, αν τα επίπεδα της οιστραδιόλης ανεβαίνουν πολύ γρήγορα. Αν δούμε ότι ανεβαίνουν επίσης και τα επίπεδα της προγεστερόνης στο αίμα σας, τότε μπορεί να χρειαστεί να σας χορηγηθεί η ενέσιμη χοριακή γοναδοτροπίνη μια μέρα νωρίτερα.

Είναι πολύ σημαντικό για τη λειτουργία της μονάδας εξωσωματικής να είστε κάθε πρωί στην ώρα σας για τον υπέρηχο και τη μέτρηση της οιστραδιόλης, ώστε οι απαντήσεις του αίματος να είναι έτοιμες από το εργαστήριο νωρίς το μεσημέρι, να δει τον ιατρικό σας φάκελο ο γιατρός και να μπορέσουμε να επικοινωνήσουμε το συντομότερο δυνατό μαζί σας τηλεφωνικά, για οποιαδήποτε αλλαγή ή μη, της δοσολογίας των φαρμάκων σας και των περαιτέρω οδηγιών. Είναι πολύ σημαντικό να μην συγκρίνετε τις δοσολογίες των φαρμάκων σας με αυτών άλλων ασθενών, γιατί αυτό θα σας

προκαλέσει επιπλέον άγχος. Επαναλαμβάνουμε ότι, άλλες γυναίκες ανταποκρίνονται με μικρές δόσεις φαρμάκων και άλλες με μεγαλύτερες. Κάθε άτομο ανταποκρίνεται διαφορετικά στα φάρμακα. Εμείς δεν ψάχνουμε να βρούμε συγκεκριμένους αριθμούς ωοθυλακίων ή τιμές οιστραδιόλης, κάθε φορά που σας κάνουμε υπέρηχο και εξετάσεις αίματος. Ψάχνουμε τη σχέση που υπάρχει ανάμεσα στην υπερηχογραφική αξιολόγηση και τις τιμές των ορμονικών μετρήσεων. Ο γιατρός σας που θα ελέγχει συχνά τον ιατρικό σας φάκελο, θα σας ενημερώσει αμέσως αν υπάρχει κάποιο πρόβλημα.

Όταν ο γιατρός σας κρίνει ότι είστε έτοιμη για ωοληψία θα πρέπει να κάνετε μια ένεση χοριακής γοναδοτροπίνης (Pregnyl ή Onitrelle). Αυτή η ένεση γίνεται αργά το βράδυ (είναι η λεγόμενη μεταμεσονύκτια ένεση) περίπου 37 ώρες πριν την ωοληψία. Αυτό το φάρμακο ωριμάζει τα ωάρια και ξεκινάει την ωορρηξία. Η ωορρηξία γίνεται μεταξύ 42 και 48 ωρών από την έγχυση της ένεσης, σε περίπτωση που δεν γίνει ωοληψία. Πολλές ασθενείς αναφέρουν μια ενόχληση τοπικά στην κοιλιά χαμηλά (σαν πόνους περιόδου) λόγω της μεγέθυνσης των ωοθηκών και έτσι καταλαβαίνουν ότι όντως έχουν ωορρηξία. Μην ανησυχήσετε ότι μπορεί να κάνετε ωορρηξία πριν να προλάβει να γίνει η ωοληψία. Οι πιθανότητες για κάτι τέτοιο είναι πολύ μικρές έως μηδενικές. Η μεγάλη περίοδος αποχής από τη σεξουαλική επαφή, όπως και η πολύ συχνή σεξουαλική επαφή, μπορεί να μειώσει την ποιότητα του σπέρματος. Γι' αυτό πρέπει να φροντίσετε να έχετε μια σεξουαλική επαφή (ή να γίνει μια εκσπερμάτιση), το αργότερο μέχρι τη μέρα της ένεσης της χοριακής. Αν είναι γνωστό ότι ο σύντροφός σας έχει χαμηλή ποιότητα σπέρματος, ίσως να είναι απαραίτητες 4-5 μέρες αποχή. Συζητήστε το αυτό με το γιατρό σας όταν είστε ακόμα στην αρχή του προγράμματος.

## **ΦΑΡΜΑΚΑ**

### **Daronda ή Suprefact**

Είναι ένα ανάλογο γοναδοτροπινών που προκαλεί την έκκριση της ορμόνης GnRH. Όταν χορηγείται υποδορίως (στο υποδόριο λίπος κάτω από το δέρμα) θα σταματήσει τη λειτουργία της υπόφυσης. Μπορούμε να εκμεταλλευτούμε την καταστολή της υπόφυσης για να μπορέσουμε να στρατολογήσουμε πολλαπλά ωοθυλάκια και να αποτρέψουμε την πρόωμη ωορρηξία. Συνιστάται να το φυλάσσετε σε θερμοκρασία δωματίου. Βεβαιωθείτε ότι έχετε πετάξει τα ληγμένα φιαλίδια. Ένα φιαλίδιο θα σας καλύψει για περίπου 2 εβδομάδες (ανάλογα και με τη δόση που παίρνετε).

Οι όποιες παρενέργειες μπορεί να σας παρουσιαστούν είναι βραχυπρόθεσμες. Μπορεί να βιώσετε εξάψεις καθώς μειώνονται τα επίπεδα των φυσικών σας οιστρογόνων και θα υποχωρήσουν αμέσως μόλις ξεκινήσετε τις ενέσιμες γοναδοτροπίνες. Περιστασιακά, κάποιοι ασθενείς αναφέρουν πονοκεφάλους, οι οποίοι αντιμετωπίζονται με κοινά παυσίπονα με παρακεταμόλη (Depon, Apotel ή Panadol).

Η χορήγηση του φαρμάκου πρέπει να γίνεται σε σταθερή ώρα κάθε μέρα, χωρίς να υπάρχουν αποκλίσεις μεγαλύτερες της μισής ώρας. Λόγω του μικρού μεγέθους του φιαλιδίου, μπορείτε να το έχετε μαζί σας ακόμα και στη

δουλειά σας και να κάνετε την ένεση τη σωστή ώρα. Θα χρειαστεί επίσης να έχετε μαζί σας λίγο βαμβάκι και οινόπνευμα (στο εμπόριο κυκλοφορούν και μαντηλάκια εμποτισμένα με οινόπνευμα) και μια σύριγγα ινσουλίνης. Έτσι, θα μπορείτε να κάνετε την ένεση μέσα σε λίγα μόνο λεπτά. Πρέπει να πετάτε τις σύριγγες με ασφάλεια. Καλό θα ήταν, μετά τη χρήση της σύριγγας να μην την πετάτε στους κοινούς κάδους απορριμμάτων. Μπορείτε να τις πετάτε στη μονάδα εξωσωματικής μας, μέσα στα ειδικά κίτρινα κουτιά που βρίσκονται στα εξεταστήρια. Ρωτήστε τις μαίες μας γι' αυτό. Αν πάλι δεν μπορείτε να τις πετάξετε στη μονάδα, μετά τη χρήση, καλύψτε τη βελόνα με το καπάκι της και πετάξτε τη στον κάδο απορριμμάτων.

### **Οδηγίες χορήγησης του Daronda ή του Suprefact:**

1. Σαπουνίστε και στεγνώστε καλά τα χέρια σας.
2. Ετοιμάστε τα απαραίτητα για την ένεση: 2 μαντηλάκια με οινόπνευμα (εναλλακτικά ένα κομμάτι βαμβάκι εμποτισμένο με οινόπνευμα), μια σύριγγα ινσουλίνης και το φιαλίδιο του φαρμάκου.
3. Στην πρώτη χρήση του φιαλιδίου βγάλτε και πετάξτε το πλαστικό καπάκι.
4. Καθαρίστε το κάλυμμα από καουτσούκ του φιαλιδίου με ένα μαντηλάκι οινόπνευματος.
5. Βγάλτε το καπάκι από τη βελόνα της σύριγγας.
6. Τραβήξτε το έμβολο πίσω, μέχρι η άκρη του να δείχνει την απαιτούμενη δόση. Εισάγετε τη βελόνα στο κέντρο του καουτσουκένιου καλύμματος και πιέστε το έμβολο προς τα μέσα.
7. Αναποδογυρίστε το φιαλίδιο.
8. Τραβήξτε το έμβολο της σύριγγας πίσω και βεβαιωθείτε ότι έχετε πάρει την απαιτούμενη δόση του φαρμάκου (40, 20, 10 ή 5 μονάδες, ανάλογα με τις οδηγίες που έχετε πάρει) και χτυπήστε με το δάχτυλό σας ελαφρά τη σύριγγα ώστε να διώξετε τις πιθανές φυσαλίδες αέρα. Βεβαιωθείτε ότι έχετε τη σωστή δόση του φαρμάκου.
9. Τραβήξτε τη σύριγγα από το φιαλίδιο.
10. Κρατήστε τη σύριγγα στο ένα χέρι και στο άλλο ένα καινούριο μαντηλάκι με οινόπνευμα.
11. Επιλέξτε το σημείο της ένεσης (περιμετρικά του ομφαλού 1-2 cm, στο εσωτερικό του μηρού ή στο μπράτσο). Αποφύγετε να κάνετε την ένεση στο ίδιο σημείο κάθε φορά. Σφίξτε ελαφρώς το δέρμα σας με το αριστερό χέρι.
12. Καθαρίστε την περιοχή με το δεύτερο μαντηλάκι οινόπνευματος και μην το πετάξετε. Θα το χρειαστείτε για να ξανακαθαρίσετε το δέρμα μετά την ένεση.
13. Κρατήστε τη σύριγγα με τη βελόνα στραμμένη κάθετα προς το δέρμα, απότομα και γρήγορα εισάγετε τη μικρή βελόνα μέσα στο δέρμα.
14. Εγχύστε το φάρμακο αργά και απομακρύνετε στη συνέχεια τη σύριγγα από το δέρμα. Καθαρίστε την περιοχή της ένεσης με το μαντηλάκι του οινόπνευματος.

15. Όταν ξεκινήσετε τις ενέσεις της διέγερσης (ενέσεις γοναδοτροπινών), η δόση του φαρμάκου καταστολής (Daronda ή Suprefact) θα μειωθεί στο μισό ή και να διακοπεί. Η χορήγηση της καταστολής θα συνεχιστεί μέχρι τη μέρα της χορήγησης της χοριακής γοναδοτροπίνης (μεταμεσονύκτια ένεση).

### **Cetrotide και Orgalutran**

Είναι ανταγωνιστές (μπλοκάρουν τη δράση) της γοναδοτροπικής εκλυτικής ορμόνης (GnRH), της ορμόνης που απελευθερώνει τις γοναδοτροπίνες. Η δράση τους είναι παρόμοια με αυτή των Daronda και Suprefact και αποτρέπουν την πρώιμη ωορρηξία. Αυτές οι ενέσεις ξεκινούν αργότερα και όχι από την πρώτη μέρα διέγερσης (όπως το Daronda και το Suprefact) και η διάρκεια χορήγησής τους είναι συνήθως 3-4 μέρες. Επειδή μπορεί να υπάρξει πτώση των επιπέδων των οιστρογόνων στο αίμα σας, ο γιατρός σας μπορεί να τροποποιήσει τη δόση των γοναδοτροπινών και των υπολοίπων φαρμάκων που μπορεί να λαμβάνετε. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες είναι σπάνιες και περιορίζονται στην ερυθρότητα και τον ερεθισμό τοπικά, στο σημείο της ένεσης.

Το φάρμακο διατίθεται σε προγεμισμένες σύριγγες και συνήθως μέσα στο κουτί περιλαμβάνονται βελόνες και μαντηλάκια εμποτισμένα με οινόπνευμα.

### **Οδηγίες χορήγησης του Cetrotide και του Orgalutran:**

1. Κρατήστε στο ένα χέρι τη σύριγγα και στο άλλο το μαντηλάκι με το οινόπνευμα.
2. Επιλέξτε το σημείο της ένεσης, χωρίς να κάνετε την ένεση στο ίδιο σημείο του σώματος κάθε φορά. Πιέστε ελαφρά το δέρμα με το αριστερό χέρι.
3. Καθαρίστε την περιοχή με το οινόπνευμα και φυλάξτε το μαντηλάκι του οιοπνεύματος για να ξανακαθαρίσετε την περιοχή μετά την ένεση.
4. Κρατήστε τη σύριγγα με τη βελόνα στραμμένη κάθετα προς το δέρμα, απότομα και γρήγορα εισάγετε τη μικρή βελόνα μέσα στο δέρμα.
5. Εγχύστε το φάρμακο αργά και απομακρύνετε στη συνέχεια τη σύριγγα από το δέρμα. Καθαρίστε την περιοχή της ένεσης με το μαντηλάκι του οιοπνεύματος.

### **Ενέσιμες γοναδοτροπίνες: Gonal-F, Puregon, Pergoveris, Merional, Menogon**

Είναι οι εμπορικές ονομασίες για τις γοναδοτροπίνες και ενδέχεται κάποια από αυτά να περιέχουν και Ωχρινοποιητική ορμόνη (LH). Επηρεάζουν απ' ευθείας τις ωοθήκες, ώστε να διασώσουν, να διατηρήσουν και να στρατολογήσουν πολλαπλά ωοθυλάκια, πριν τη φυσική επιλογή ενός επικρατούντος ωοθυλακίου (όπως γίνεται στο φυσικό κύκλο). Κάποια από αυτά τα φάρμακα χορηγούνται υποδορίως και κάποια ενδομυϊκά.

Οι παρενέργειες μπορεί να περιλαμβάνουν μια δυσφορία τοπικά στην κοιλιά χαμηλά, αίσθηση πρηξίματος, συναισθηματικές διακυμάνσεις, ζαλάδα, ναυτία ή νευρικότητα. Στις περισσότερες περιπτώσεις τα συμπτώματα αυτά υποχωρούν μετά την ωλογηψία. Υπάρχει το ενδεχόμενο πολλαπλών κυήσεων με αυτά τα φάρμακα (δίδυμα, τρίδυμα, κ.λ.π.).

Αυτά τα φάρμακα κυκλοφορούν σε αμπούλες ή φιαλίδια με σκόνη και διαλύτη που θα πρέπει εσείς να κάνετε τη διάλυση ή και έτοιμα διαλύματα προς χρήση ή ακόμα και με τη μορφή πέννας, για ευκολότερη χορήγηση. Υπάρχει η δυνατότητα το υγρό από πολλές αμπούλες να αναρροφηθεί σε μια σύριγγα, ώστε να γίνει η απαιτούμενη δόση με μία μόνο ένεση.

### **Χορήγηση Menogon ή Merional:**

1. Σαπουνίστε και στεγνώστε καλά τα χέρια σας.
2. Ετοιμάστε τα απαραίτητα για την ένεση: 1 σύριγγα των 5 cc, 1 πράσινη βελόνα (21 G), 2 μαντηλάκια με οινόπνευμα (εναλλακτικά ένα κομμάτι βαμβάκι εμποτισμένο με οινόπνευμα), μία αμπούλα διαλύματος και τα απαιτούμενα φιαλίδια του φαρμάκου.
3. Ανοίξτε τις συσκευασίες.
4. Προσαρμόστε τη βελόνα στη σύριγγα (αν δεν είναι ήδη προσαρμοσμένη).
5. Χρησιμοποιώντας το ένα μαντηλάκι οινόπνευματος, καλύψτε τα δάχτυλά σας και σπάστε τις γυάλινες αμπούλες του φαρμάκου.
6. Βγάλτε το κάλυμμα της βελόνας και βάλτε τη μέσα στις αμπούλες του υγρού διαλύτη. Αναρροφήστε όλο το υγρό και μοιράστε το μέσα στις αμπούλες με τη σκόνη (φάρμακο). Διαλύεται πολύ εύκολα.
7. Γεμίστε τη σύριγγα με όλο το διαλυμένο φάρμακο βάζοντας τη βελόνα στον πάτο της αμπούλας, ώστε να είστε σίγουροι ότι παίρνετε όλο το φάρμακο από κάθε αμπούλα, τραβώντας το έμβολο της σύριγγας. Όταν έχετε αναρροφήσει όλο το διαλυμένο φάρμακο, σηκώστε τη σύριγγα με τη βελόνα κάθετα προς τα πάνω και βάλτε το καπάκι της βελόνας. Με τη σύριγγα ακόμα σε κάθετη θέση, αφαιρέστε τον αέρα που έχει παγιδευτεί μέσα στη σύριγγα.
8. Κρατήστε τη σύριγγα και ένα καινούριο μαντηλάκι οινόπνευματος στο δεξί σας χέρι.
9. Επιλέξτε την περιοχή της ένεσης, αλλάζοντας σημείο από μέρα σε μέρα για καλύτερη απορρόφηση του φαρμάκου. Θα χρειαστείτε τη βοήθεια ενός καθρέφτη, ώστε να έχετε οπτική επαφή με το σημείο στο οποίο πρέπει να γίνει η ένεση. Καλό θα ήταν να έχετε κάποιον να σας βοηθήσει ή ακόμα και να σας κάνει εκείνος την ένεση. Αν παρόλα αυτά πρέπει να κάνετε την ένεση μόνη σας: τσιμπήστε ελαφρώς το δέρμα με το αριστερό σας χέρι. Σταθείτε στο αντίθετο πόδι και ρίξτε σε αυτό το βάρος σας. Έτσι, χαλαρώνει ο μυς του γλουτού που θα χρησιμοποιηθεί.

10. Καθαρίστε το δέρμα με το μαντηλάκι οινόπνευματος και στη συνέχεια, συγκρατήστε το με τον αντίχειρα του αριστερού χεριού.
11. Κρατήστε τη σύριγγα σαν βελάκι, κάθετα στο δέρμα και εισάγετε γρήγορα τη βελόνα στα 4 cm περίπου, ώστε να διαπεράσετε το δέρμα και το υποδόριο λίπος και να φτάσετε στο γλουτιαίο μυ.
12. Πριν κάνετε την ένεση, τραβήξτε το έμβολο της σύριγγας ελαφρώς προς τα πίσω, ελέγχοντας ότι δεν γυρνάει αίμα πίσω. Έπειτα πιέστε σιγά σιγά το έμβολο ώστε να εγχύσετε το φάρμακο και αφού τελειώσετε, τραβήξτε απότομα τη βελόνα προς τα έξω.
13. Καθαρίστε την περιοχή της ένεσης με το μαντηλάκι οινόπνευματος που έχετε κρατήσει.
14. Πετάξτε τις βελόνες και τις σύριγγες που έχετε χρησιμοποιήσει ως εξής: Κουμπώστε το καπάκι στη βελόνα και βάλτε τη χρησιμοποιημένη σύριγγα (μαζί με τη βελόνα) μέσα σε ένα άδειο κουτί από φρέσκο γάλα ή σε ένα οποιοδήποτε κουτί με σκληρό περιβλήμα. Μπορείτε επίσης να βάλετε όλες τις χρησιμοποιημένες βελόνες σε ένα γυάλινο βάζο από μαρμελάδα με διάλυμα από χλωρίνη και νερό. Ζητήστε να σας δείξουν οι μαιές του τμήματος τα ειδικά κουτιά απόρριψης των βελονών (στη μονάδα εξωσωματικής), ώστε να μπορείτε να τις πετάξετε εκεί.

#### **Χορήγηση Gonai-F 900 IU FbM (πένα):**

1. Σαπουνίστε και στεγνώστε καλά τα χέρια σας.
2. Ετοιμάστε τα απαραίτητα για την ένεση: την πένα, καινούρια βελόνα, 1 μαντηλάκι με οινόπνευμα (εναλλακτικά ένα κομμάτι βαμβάκι εμποτισμένο με οινόπνευμα).
3. Εφαρμόστε την καθαρή βελόνα (βιδώνοντας τη) πάνω στην πένα.
4. Σε κάθε πρώτη χρήση μιας νέας πέννας (και μόνο), πρέπει να ελέγξετε ότι λειτουργεί σωστά: Επιλέξτε ως επιθυμητή δοσολογία τις 37.5 μονάδες, ώστε το μαύρο βέλος να δείχνει: 37.5. Τραβήξτε πίσω το λευκό έμβολο, μέχρι να ακουστεί το κλικ. Χωρίς να κάνετε την ένεση στον εαυτό σας, πιέστε το έμβολο μέχρι να μπει μέσα, ρίχνοντας το υγρό στον αέρα. Αν η πένα εγχέει το υγρό, τότε λειτουργεί σωστά.
5. Επιλέξτε τη σωστή δοσολογία που έχει καθορίσει ο θεράπων ιατρός σας (π.χ. 225 μονάδες), ώστε το μαύρο βέλος να δείχνει: 225. Να είστε προσεκτικές στην επιλογή της δοσολογίας, γιατί αν τραβήξετε το λευκό έμβολο προς τα πίσω, θα «κλειδώσει» η δοσολογία και δεν θα μπορείτε να την αλλάξετε.
6. Τραβήξτε το λευκό έμβολο προς τα πίσω και θα εμφανιστεί η δοσολογία που επιλέξατε.
7. Κρατήστε στο ένα χέρι την πένα και στο άλλο το μαντηλάκι με το οινόπνευμα.
8. Επιλέξτε το σημείο της ένεσης (1-2 cm περιμετρικά του ομφαλού ή στο εσωτερικό του μηρού, καθώς η ένεση πρέπει να γίνει στο υποδόριο

- λίπος), χωρίς να κάνετε την ένεση στο ίδιο σημείο του σώματος κάθε φορά. Πιέστε ελαφρά το δέρμα με το αριστερό χέρι.
9. Καθαρίστε την περιοχή με το οινόπνευμα και φυλάξτε το μαντηλάκι του οιοπνεύματος για να ξανακαθαρίσετε την περιοχή μετά την ένεση.
  10. Κρατήστε την πένα με τη βελόνα στραμμένη κάθετα προς το δέρμα, απότομα και γρήγορα εισάγετε τη μικρή βελόνα μέσα στο δέρμα.
  11. Εγχύσατε το φάρμακο αργά και απομακρύνετε στη συνέχεια την πένα από το δέρμα. Καθαρίστε την περιοχή της ένεσης με το μαντηλάκι του οιοπνεύματος.

### **Ανθρώπινη χοριονική γοναδοτροπίνη (hCG, Εμπορική ονομασία: Pregnyl, Ovitrelle)**

Είναι μια ορμόνη παρόμοια στη βιολογική δράση που έχει η LH, η οποία συνήθως, προκαλεί την ωορρηξία. Η ανθρώπινη Χοριονική Γοναδοτροπίνη (hCG) ωριμάζει το ωάριο, προκαλώντας την ωορρηξία περίπου 36-48 ώρες αργότερα από τη χορήγησή της. Η ωοληψία πρέπει να γίνει πριν την ωορρηξία, γιατί αλλιώς τα ωοθυλάκια θα αδειάσουν και θα χαθούν τα ωάρια. Η hCG επίσης εκκρίνεται από τον πλακούντα στη διάρκεια της κύησης. Χορηγείται μόνο με ενδομυϊκή ένεση. Διατηρείται σε θερμοκρασία περιβάλλοντος. Η διάλυση σκόνης με υγρό γίνεται αμέσως πριν την χορήγηση.

Μπορεί να σημειωθούν μικρής έκτασης παρενέργειες παρόμοιες με τα φάρμακα που αναφέρθηκαν νωρίτερα.

### **Χορήγηση της hCG με ενδομυϊκή ένεση:**

1. Είναι πολύ σημαντικός ο χρόνος χορήγησης της ένεσης, γι' αυτό και δεν πρέπει να ξεπερνάτε τα 30 λεπτά από τον χρόνο που σας έχει υποδείξει ο γιατρός σας.
2. Σαπουνίστε και στεγνώστε καλά τα χέρια σας.
3. Ετοιμάστε τα απαραίτητα για την ένεση: 1 σύριγγα των 5 cc, 1 πράσινη βελόνα (21 G), 2 μαντηλάκια με οινόπνευμα (εναλλακτικά ένα κομμάτι βαμβάκι εμποτισμένο με οινόπνευμα), μία αμπούλα διαλύματος και τα απαιτούμενα φιαλίδια του φαρμάκου (συνήθως χρειάζονται 2 αμπούλες με σκόνη και 1 αμπούλα με υγρό, εκτός αν έχετε λάβει διαφορετικές οδηγίες από τον θεράποντα ιατρό σας).
4. Ανοίξτε τις συσκευασίες.
5. Προσαρμόστε τη βελόνα στη σύριγγα (αν δεν είναι ήδη προσαρμοσμένη).
6. Χρησιμοποιώντας το ένα μαντηλάκι οιοπνεύματος, καλύψτε τα δάχτυλά σας και σπάστε τις γυάλινες αμπούλες του φαρμάκου.
7. Βγάλτε το κάλυμμα της βελόνας και βάλτε τη μέσα στις αμπούλες του υγρού διαλύτη. Αναρροφήστε όλο το υγρό και μοιράστε το μέσα στις αμπούλες με τη σκόνη (φάρμακο). Διαλύεται πολύ εύκολα.
8. Γεμίστε τη σύριγγα με όλο το διαλυμένο φάρμακο βάζοντας τη βελόνα στον πάτο της αμπούλας, ώστε να είστε σίγουροι ότι παίρνετε όλο το φάρμακο από κάθε αμπούλα, τραβώντας το έμβολο της σύριγγας. Όταν έχετε αναρροφήσει όλο το διαλυμένο φάρμακο, σηκώστε τη σύριγγα με τη βελόνα κάθετα προς τα πάνω και βάλτε το καπάκι της βελόνας.

- Με τη σύριγγα ακόμα σε κάθετη θέση, αφαιρέστε τον αέρα που έχει παγιδευτεί μέσα στη σύριγγα.
9. Κρατήστε τη σύριγγα και ένα καινούριο μαντηλάκι οιονοπνεύματος στο δεξί σας χέρι.
  10. Επιλέξτε την περιοχή της ένεσης, αλλάζοντας σημείο από μέρα σε μέρα για καλύτερη απορρόφηση του φαρμάκου. Θα χρειαστείτε τη βοήθεια ενός καθρέφτη, ώστε να έχετε οπτική επαφή με το σημείο στο οποίο πρέπει να γίνει η ένεση. Καλό θα ήταν να έχετε κάποιον να σας βοηθήσει ή ακόμα και να σας κάνει εκείνος την ένεση. Αν παρόλα αυτά πρέπει να κάνετε την ένεση μόνη σας: τσιμπήστε ελαφρώς το δέρμα με το αριστερό σας χέρι. Σταθείτε στο αντίθετο πόδι και ρίξτε σε αυτό το βάρος σας. Έτσι, χαλαρώνει ο μυς του γλουτού που θα χρησιμοποιηθεί.
  11. Καθαρίστε το δέρμα με το μαντηλάκι οιονοπνεύματος και στη συνέχεια, συγκρατήστε το με τον αντίχειρα του αριστερού χεριού.
  12. Κρατήστε τη σύριγγα σαν βελάκι, κάθετα στο δέρμα και εισάγετε γρήγορα τη βελόνα στα 4 cm περίπου, ώστε να διαπεράσετε το δέρμα και το υποδόριο λίπος και να φτάσετε στο γλουτιαίο μυ.
  13. Πριν κάνετε την ένεση, τραβήξτε το έμβολο της σύριγγας ελαφρώς προς τα πίσω, ελέγχοντας ότι δεν γυρνάει αίμα πίσω. Έπειτα πιέστε σιγά σιγά το έμβολο ώστε να εγχύσετε το φάρμακο και αφού τελειώσετε, τραβήξτε απότομα τη βελόνα προς τα έξω.
  14. Καθαρίστε την περιοχή της ένεσης με το μαντηλάκι οιονοπνεύματος που έχετε κρατήσει.
  15. Πετάξτε τις βελόνες και τις σύριγγες που έχετε χρησιμοποιήσει ως εξής: Κουμπώστε το καπάκι στη βελόνα και βάλτε τη χρησιμοποιημένη σύριγγα (μαζί με τη βελόνα) μέσα σε ένα άδειο κουτί από φρέσκο γάλα ή σε ένα οποιοδήποτε κουτί με σκληρό περίβλημα. Μπορείτε επίσης να βάλετε όλες τις χρησιμοποιημένες βελόνες σε ένα γυάλινο βάζο από μαρμελάδα με διάλυμα από χλωρίνη και νερό. Ζητήστε να σας δείξουν οι μαίες του τμήματος τα ειδικά κουτιά απόρριψης των βελονών (στη μονάδα εξωσωματικής), ώστε να μπορείτε να τις πετάξετε εκεί.

### **Οδηγίες για τις ασθενείς**

#### **ΩΟΛΗΨΙΑ**

Δεν πρέπει να φάτε, να πιείτε ή να καπνίσετε για 8 ώρες πριν την ωοληψία (αναρρόφηση των ωοθυλακίων). Η όλη διαδικασία γίνεται σε γυναικολογική στάση (όπως γίνεται το κοιλιακό υπερηχογράφημα). Θα σας χορηγηθούν μικρές δόσεις φαρμάκων, που θα σας χαλαρώσουν και θα σας βοηθήσουν να κοιμηθείτε.

Η ανάρρωση από αυτά τα φάρμακα, για τους περισσότερους ασθενείς, είναι γρήγορη και η ναυτία είναι ελάχιστη. Ο κόλπος σας θα καθαριστεί με φυσιολογικό ορό σε θερμοκρασία σώματος, καθώς τα αντισηπτικά μπορεί να σκοτώσουν τα έμβρυα, και για να μειωθεί ο κίνδυνος μόλυνσης. Η κοιλιακή κεφαλή του υπερήχου θα μπει στον κόλπο σας και τα ωάρια θα αναρροφηθούν από μία βελόνα δια μέσω των κοιλιακών τοιχωμάτων και υπό υπερηχογραφική καθοδήγηση. Δεν θα γίνουν τομές στην κοιλιά σας.

### **ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΩΟΛΗΨΙΑ:**

Ελάτε στο ραντεβού στην προκαθορισμένη ώρα. ΜΗΝ ΦΑΤΕ Η ΠΙΕΙΤΕ ΤΙΠΟΤΑ ΜΕΤΑ ΤΑ ΜΕΣΑΝΥΧΤΑ. Όταν φτάσετε, ενημερώστε τη γραμματεία ότι θα υποβληθείτε σε ωοληψία και ενημερώστε για την ώρα του ραντεβού. Μην φοράτε καθόλου χρυσαφικά, μείκ απ, φακούς επαφής και να έχετε ξεβάψει τα νύχια σας. Δεν απαγορεύεται να φοράτε τη βέρα σας.

Λίγο πριν την ωοληψία ένα άτομο από το προσωπικό της μονάδας θα σας οδηγήσει σε ένα γραφείο όπου εκεί θα σας ζητηθεί να συμπληρώσετε και να υπογράψετε (μαζί με το σύντροφο/ σύζυγό σας) τις απαραίτητες συγκαταθέσεις για τις διαδικασίες που θα ακολουθήσουν, θα σας ζητηθεί ληξιαρχική πράξη γάμου και φωτοτυπίες των ταυτοτήτων σας και θα σας πάρει ένα σύντομο ιατρικό ιστορικό. Κατόπιν, θα σας συνοδεύσει στο χώρο της προετοιμασίας σας. Δεν χορηγείται προνάρκωση. Είναι πολύ σημαντικό να ουρήσετε πριν την έναρξη της διαδικασίας, ώστε η ουροδόχος κύστη σας να είναι άδεια. Όταν όλα θα είναι έτοιμα, θα σας οδηγήσουν στο χειρουργείο, όπου θα σας ζητηθεί να ξαπλώσετε σε γυναικολογική στάση. Ο αναισθησιολόγος ή η προϊσταμένη μαία θα σας τοποθετήσει μια πεταλούδα, ώστε να μπορούν να σας χορηγήσουν τα αναισθησιολογικά φάρμακα. Αυτά τα φάρμακα θα σας χαλαρώσουν και θα σας φέρουν μια μικρή ζαλάδα και ύπνο. Η αναισθησία θα διαρκέσει για όσο θα διαρκέσει και η ωοληψία, δηλαδή από 5 μέχρι 40 λεπτά.

Στο σύντροφό σας θα ζητηθεί να δώσει σπέρμα κατά τη διάρκεια ή αμέσως μετά την ωοληψία σας. Η ανάρρωσή σας θα διαρκέσει λίγα λεπτά, εν τούτοις, μπορείτε να πάρετε το χρόνο σας και θα φύγετε μόνο νιώσετε απολύτως καλά. Ο χρόνος ανάρρωσης διαφέρει από ασθενή σε ασθενή (μπορεί και να φτάσει ακόμα και τα 60 λεπτά). Στο αναρρωτήριο, θα μπορέσει να είναι μαζί σας και ο σύντροφος/ σύζυγός σας. Η υπεύθυνη μαία θα σας διώξει μόνο όταν βεβαιωθεί ότι είστε καλά. Δεν επιτρέπεται να οδηγήσετε μετά την ωοληψία. Μπορείτε να φάτε και να πιείτε μόνο όταν νιώσετε αρκετά καλά. Σε αυτό το σημείο μπορείτε να ξεκινήσετε να παίρνετε την αντιβίωσή σας, εκτός αν σας έχει ζητηθεί να την ξεκινήσετε νωρίτερα.

Κάποιες φορές, αν τα ωάρια είναι ανώριμα, αν υπάρχει αντρικός παράγοντας υπογονιμότητας ή αν δεν υπάρξει γονιμοποίηση, μπορεί να ζητηθεί από το σύζυγο/ σύντροφό σας να δώσει και δεύτερο δείγμα σπέρματος. Αυτό μπορεί να συμβεί αργότερα την ίδια ημέρα της ωοληψίας ή ακόμα και την επόμενη. Αν χρειαστεί κάτι τέτοιο, το προσωπικό της μονάδας θα επικοινωνήσει μαζί σας, για να σας ενημερώσει.

### **ΟΔΗΓΙΕΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΩΟΛΗΨΙΑ:**

Μετά την υπερηχογραφικά καθοδηγούμενη ωοληψία, μπορεί να νιώσετε κάποια ευαισθησία ή και ελαφρύ πόνο χαμηλά στη λεκάνη (σαν πόνους περιόδου) ή να αισθανθείτε κουρασμένη ή νωθρή από τα φάρμακα που θα λάβετε στη διάρκειά της. Μπορεί επίσης να έχετε λίγα ροζ ή καφεοειδή κολπικά υγρά.

Το σώμα σας μπορεί να χρειαστεί μέχρι και 24 ώρες για να αποβάλλει τα αναισθησιολογικά φάρμακα. Στη διάρκεια αυτής της χρονικής περιόδου, σας

προτείνουμε να μην οδηγήσετε, να μην πιείτε τίποτα που να περιέχει αλκοόλ και να μην λάβετε καμία σημαντική απόφαση.

Μπορείτε να φάτε ό,τι θέλετε, αρκεί να μην σας προκαλέσει ανακατωσούρα. Αν νιώσετε ναυτία ή τάση για εμετό τότε πίνετε μόνο υγρά και φάτε κράκερς μέχρι να νιώσετε καλά. Αποφύγετε όλα τα πικάντικα φαγητά για 24 ώρες.

Αντιβιοτικά θα σας χορηγηθούν για να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος λοίμωξης. Το αντιβιοτικό συνήθως λαμβάνεται ανά 12ωρο για 3-4 μέρες.

Το **Medrol** ή το **Prezolon**, είναι μια στεροειδής ορμόνη που χορηγείται για κάποιες μέρες μετά την ωληψία και μέχρι τη μέτρηση της b-HcG, γιατί βοηθάει την εμφύτευση των εμβρύων στο ενδομήτριο. Η δοσολογία είναι συνήθως ένα χάπι των 4mg κάθε βράδυ για 17 μέρες.

Η **Προγεστερόνη** είναι μια ορμόνη που εκκρίνεται από το υπόλειμμα του ωθυλακίου (το ωχρό σωματίο). Η προγεστερόνη βοηθά το ενδομήτριο να παχύνει και συνεπώς είναι απαραίτητο για την εμφύτευση του εμβρύου. Καθώς τα επίπεδα των οιστρογόνων είναι υψηλά στις γυναίκες που έχουν πάρει ωθυλακιορρηκτικά φάρμακα, χρειάζεται να χορηγηθεί και προγεστερόνη, ώστε να διατηρηθεί σταθερός ο λόγος οιστρογόνων και προγεστερόνης. Συνεπώς, η χοριονική γοναδοτροπίνη και τα υποκατάστατα προγεστερόνης βελτιώνουν την ποιότητα του ενδομητρίου και αυξάνουν τις πιθανότητες εμφύτευσης των εμβρύων. Η υπεύθυνη μαία της μονάδας θα σας ενημερώσει για τη δοσολογία και τον τρόπο χορήγησης της προγεστερόνης. Η προγεστερόνη χορηγείται με 3 τρόπους: είτε από το στόμα ή από τον κόλπο, αν είναι σε μορφή χαπιού, είτε ακόμα και με τη μορφή ενδομυϊκής ένεσης.

Την επόμενη μέρα της ωληψίας, θα επικοινωνήσει μαζί σας η υπεύθυνη μαία και θα σας ενημερώσει για την ποιότητα των ωαρίων και του σπέρματος. Σε αυτή τη χρονική στιγμή, θα υπάρχει και μια πρώτη εικόνα για τη γονιμοποίηση, αλλά η ποιότητά τους μπορεί να φανεί μόλις γίνει η διαίρεση των γονιμοποιημένων κυττάρων, συνήθως, μια μέρα μετά. Όπως μπορεί ήδη να γνωρίζετε, μία από τις πιθανότητες στην εξωσωματική γονιμοποίηση είναι η μη γονιμοποίηση των ωαρίων. Κάποιες φορές, οι λόγοι μη γονιμοποίησης μπορούν να αναγνωριστούν και κάποιες άλλες όχι. Αν συμβεί κάτι τέτοιο δεν θα προχωρήσετε σε εμβρυομεταφορά και θα σταματήσει η παρακολούθησή σας. Θα έχετε την ευκαιρία να συναντηθείτε με τον γιατρό ή τον εμβρυολόγο, ώστε να μπορέσουν από κοινού να εκτιμήσουν τα ευρήματα και να διευκρινιστεί τι πήγε στραβά. Η σεξουαλική επαφή ανάμεσα στην ωληψία και πριν την εμβρυομεταφορά δεν απαγορεύεται και μπορεί να βοηθήσει στην εμφύτευση των εμβρύων στο ενδομήτριο.

Θα πρέπει όμως να απέχετε από τις σεξουαλικές επαφές για 2 εβδομάδες περίπου μετά την εμβρυομεταφορά. Θα πρέπει, επίσης, να απέχετε και από κάθε σωματική καταπόνηση ή κόπωση για αυτές τις 2 εβδομάδες. Αν έχετε περαιτέρω απορίες για κάποια συγκεκριμένη δραστηριότητα, μπορείτε να επικοινωνήσετε με το γιατρό ή την υπεύθυνη μαία της μονάδας και με χαρά θα σας απαντήσουν.

### **Παρακαλείσθε να επικοινωνείτε με το γιατρό σας, αν:**

- Έχετε πυρετό υψηλότερο από 38° C
- Έχετε εκτεταμένη κοιλιακή αιμόρροια
- Ασυνήθη και αυξανόμενο πυελικό πόνο
- Δυσκολία στην ούρηση ή αλλαγή στην εντερική δραστηριότητά σας
- Ναυτία, εμετό ή διάρροια
- Οξείς και διαπεραστικούς πόνους
- Πόνο ή αίσθημα καύσου κατά την ούρηση
- Πρήξιμο στην κοιλιά
- Ασυνήθιστο πόνο στη μέση

### **ΕΜΒΡΥΟΜΕΤΑΦΟΡΑ**

Την ημέρα της εμβρυομεταφοράς θα σας ζητηθεί να έρθετε στη μονάδα με γεμάτη ουροδόχο κύστη. Θα πρέπει να πιείτε 2-3 ποτήρια νερό πριν να φύγετε από το σπίτι. Παρότι δεν θα πάρετε νάρκωση, καλό θα ήταν να συνοδεύεστε από κάποιον (σύντροφο/ σύζυγο, φίλη ή συγγενή), ώστε να μη χρειαστεί να οδηγήσετε.

Η εμβρυομεταφορά είναι παρόμοια με τη λήψη του τεστ Παπανικολάου. Θα ξαπλώσετε σε γυναικολογική θέση. Ένας κολποδιαστολέας θα εισαχθεί στον κόλπο σας. Ο κόλπος σας θα καθαριστεί με φυσιολογικό ορό σε θερμοκρασία σώματος, καθώς τα αντισηπτικά μπορεί να σκοτώσουν τα έμβρυα. Παράλληλα θα γίνεται και κοιλιακό υπερηχογράφημα. Έπειτα, ο γιατρός θα εισάγει ένα λεπτό καθετήρα μέσω του τραχήλου στο ενδομήτριο. Περιστασιακά, μπορεί να νιώσετε μικρά πονάκια, καθώς ο καθετήρας θα εισέρχεται στην ενδομητρική κοιλότητα. Στη συνέχεια, τοποθετούνται τα έμβρυα μέσα στο ενδομήτριο. Η υπερηχογραφική καθοδήγηση αυξάνει τις πιθανότητες επιτυχίας και μειώνει τις πιθανότητες εξωμητρίου κυήσεως. Έπειτα, ο εμβρυολόγος θα ελέγξει τον καθετήρα στο μικροσκόπιο, για να βεβαιωθεί ότι έχουν μεταφερθεί όλα τα έμβρυα και ότι δεν έχει μείνει κανένα μέσα στον καθετήρα.

Η εμβρυομεταφορά, συνήθως διαρκεί λίγο. Δεν υπάρχει σχεδόν καθόλου ενόχληση. Θα μείνετε ξαπλωμένη για μισή ώρα περίπου και κατόπιν, η μαία της μονάδας θα σας βοηθήσει να σηκωθείτε, να πάτε στην τουαλέτα (εφόσον θα πιέξετε για ούρηση) και θα ντυθείτε. Πριν φύγετε θα σας δοθούν επιπλέον οδηγίες και στη συνέχεια θα μπορείτε να φύγετε. Θα πρέπει να μεταφερθείτε οδικώς στο σπίτι, χωρίς να οδηγήσετε εσείς. Καλό θα ήταν να περάσετε ήρεμες μέρες μέχρι να κάνετε το τεστ κύησης. Θα πρέπει να συνεχίσετε την προγεστερόνη, την κορτιζόνη, καθώς και οποιαδήποτε άλλα φάρμακα σας έχει συνταγογραφήσει ο γιατρός σας (όπως: αντιπηκτικές ενέσεις, Salospir ή οιστρογόνα), μέχρι να βγουν τα αποτελέσματα του τεστ κύησης (μέτρηση b-HcG αίματος).

Σε περίπτωση αποτυχίας της προσπάθειας, είναι λογικό να κατηγορείτε τον εαυτό σας για κάτι που μπορεί να κάνατε ή μπορεί να μην κάνατε. Γι' αυτό λοιπόν, μην κάνετε κάποια περιέργη δραστηριότητα, για την οποία στην πορεία θα κατηγορήσετε τον εαυτό σας, αν δεν μείνετε έγκυος.

### **Σε γενικές γραμμές, δίνονται οι κάτωθι οδηγίες:**

- Απαγορεύεται το κολύμπι και τα καυτά μπάνια, για τουλάχιστον 48 ώρες μετά την εμβρυομεταφορά.
- Απαγορεύεται η χρήση ταμπόν, όπως και οι κολπικές πλύσεις (δεν απαγορεύεται το εξωτερικό πλύσιμο των γεννητικών οργάνων).
- Απαγορεύονται οι σεξουαλικές επαφές και οι οργασμοί μέχρι να φανεί η καρδιακή λειτουργία στον υπέρηχο, ή μέχρι το αρνητικό τεστ κύησης.
- Απαγορεύεται η κάθε είδους έντονη δραστηριότητα (όπως: τρέξιμο, αερόμπικ, τένις, σκι, κ.λ.π.)
- Μην πάρετε κανενός είδους φάρμακα εκτός από αυτά που σας έχει συνταγογραφήσει ο γιατρός σας (σε περίπτωση που κάτι χρειαστείτε να πάρετε, πρέπει να έχει την έγκριση της ομάδας)
- Απαγορεύεται η άρση βαρών
- Μπορείτε να επιστρέψετε στην εργασία σας μετά από 4-5 μέρες από την εμβρυομεταφορά, αρκεί να μην είναι χειρονακτική.
- Προσπαθήστε να κρατήσετε απασχολημένο το μυαλό σας ώστε οι 10 με 12 μέρες να περάσουν γρήγορα και να μην περιστρέφεται η σκέψη σας συνεχώς γύρω από την εξωσωματική γονιμοποίηση.

Δεν είναι περίεργο να δείτε λίγο ροζ ή καφέ κολπικά υγρά κάποιες μέρες πριν το τεστ κύησης. Περίπου 50% των εγκύων γυναικών από εξωσωματική γονιμοποίηση αναφέρουν spotting πριν το τεστ κύησης ή αμέσως μετά. **ΣΚΕΦΘΕΙΤΕ ΘΕΤΙΚΑ!** Τα συμπτώματα έναρξης της περιόδου είναι ίδια με τα συμπτώματα έναρξης μιας κύησης. Γι' αυτό δεν θα σταματήσετε τα φάρμακα από μόνη σας και αν δεν επικοινωνήσετε με το θεράποντα γιατρό σας και αν δεν κάνετε τη μέτρηση της β-χοριακής.

### **ΤΕΣΤ ΚΥΗΣΗΣ**

Η μέτρηση της β-χοριακής γοναδοτροπίνης θα γίνει περίπου 15 μέρες μετά την ωοληψία. Εάν τύχει να είναι Κυριακή, η μέτρηση της β-χοριακής θα γίνει είτε μια μέρα νωρίτερα, δηλαδή το Σάββατο, είτε μια μέρα αργότερα, δηλαδή τη Δευτέρα. Οι αιμοληψίες καλό θα ήταν να γίνονται πρωί στην κλινική, ώστε να έχει βγει η απάντηση μέχρι το μεσημέρι, για να μπορέσουν να σας ενημερώσουν τηλεφωνικά οι μαίες της μονάδας. Αν μένετε εκτός Αθηνών ή μακριά από τη μονάδα, θα κάνετε τη μέτρηση σε ένα κοντινό σας μεγάλο και έγκυρο διαγνωστικό κέντρο, θα ζητήσετε να σας βγάλουν το αποτέλεσμα αυθημερόν και θα ενημερώσετε τη μονάδα το συντομότερο δυνατόν. Ανάλογα με το αποτέλεσμα, θα λάβετε και οδηγίες περί συνέχισης ή διακοπής των φαρμάκων.

Η β-χοριακή γοναδοτροπίνη θα είναι είτε θετική, είτε αρνητική. Παρόλα αυτά, περιστασιακά μπορεί να υπάρξει και ένα αποτέλεσμα «ασθενώς θετικό». Εάν έχετε ένα ασθενώς θετικό αποτέλεσμα, μπορεί να συμβαίνει κάποιο από τα 4 παρακάτω πιθανά σενάρια:

1. Καθυστερημένη, αλλά φυσιολογική εμφύτευση του εμβρύου
2. Παλίνδρομη κύηση ή βιοχημική κύηση
3. Εξωμήτριος κύηση
4. Λάθος του εργαστηρίου

Είναι πολύ σημαντικός ο περαιτέρω έλεγχος της β-χοριακής, ώστε να μπορέσει να διευκρινιστεί ποιο από όλα τα ενδεχόμενα συμβαίνουν. Τρεις μέρες μετά το αρχικό θετικό ή ασθενώς θετικό τεστ κύησης, θα πρέπει να κάνετε μια νέα εξέταση β-χοριακής, στο ίδιο εργαστήριο που έγινε και η πρώτη. Η δεύτερη χοριακή θα αποκαλύψει αν η εγκυμοσύνη βαίνει καλώς και περιμένουμε τα επίπεδα της χοριακής να έχουν διπλασιαστεί κάθε 2-3 μέρες.

Θα γίνει υπερηχογράφημα 10-15 μέρες μετά την μέτρηση της β-χοριακής. Αυτό το πρώτο υπερηχογράφημα θα μας αποκαλύψει την πρόοδο της εγκυμοσύνης: μονήρης, πολύδυμη, εξωμήτριος ή παλίνδρομη κύηση. Η πιθανότητα εξωμητρίου κύησης είναι 2-4% στην εξωσωματική γονιμοποίηση. Αν διαγνωστεί εγκαίρως, αυτή η ατυχής επιπλοκή μπορεί να αντιμετωπιστεί χωρίς εισαγωγή στην κλινική και να θεραπευτεί με φάρμακα. Αμέσως μόλις διαπιστωθεί η θετική καρδιακή λειτουργία, θα παραπεμφθείτε στον θεράποντα γυναικολόγο σας, για τον περαιτέρω προγεννητικό έλεγχο.

Αν το τεστ κύησης είναι αρνητικό, θα πρέπει να σταματήσετε τη λήψη των φαρμάκων. Η περίοδός θα εμφανιστεί μέσα σε 3-5 μέρες από τη διακοπή των φαρμάκων, αν δεν έχει ωστόσο ξεκινήσει. Αυτή η έμμηνο ροή μπορεί να διαφέρει από τις συνηθισμένες σας (μπορεί να διαρκέσει λιγότερες ή περισσότερες μέρες ή μπορεί το αίμα να είναι περισσότερο ή λιγότερο σε ποσότητα). Αν δεν έρθει περίοδος μέσα σε μια εβδομάδα με 10 μέρες από τη διακοπή των φαρμάκων, επικοινωνήστε με τη μονάδα για έναν υπερηχογραφικό επανέλεγχο και πιθανές αιματολογικές εξετάσεις.

Έχοντας επενδύσει τόσο χρόνο και χρήματα για μια εξωσωματική γονιμοποίηση η αποτυχία γονιμοποίησης των ωαρίων ή η μη επίτευξη μιας κύησης είναι ένα ξαφνικό σοκ. Μπορεί να θελήσετε να κλείσετε ένα ραντεβού με τον γιατρό σας για να κάνετε μια ανασκόπηση της προσπάθειάς σας και να συζητήσετε τα συναισθήματά σας. Μην απογοητεύεστε. Το μόνο που χρειάζεται για να επιτύχετε το στόχο σας είναι χρόνος και ακόμα μία προσπάθεια.

### **ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ**

Η μονάδα λειτουργεί από Δευτέρα μέχρι και Σάββατο, από νωρίς το πρωί μέχρι και το μεσημέρι. Σε περίπτωση ανάγκης επικοινωνίας μπορείτε να καλείτε και το προσωπικό της μονάδας θα σας εξυπηρετήσει. Αν όμως έχετε υποβληθεί σε ωοληψία ή εμβρυομεταφορά και έχετε συμπτώματα όπως: κολπική αιμόρροια, πυρετό, ναυτία, εμετό ή δυσκολία στην ούρηση, θεωρείστε επείγον περιστατικό και θα πρέπει να επικοινωνήσετε με το γιατρό σας στο κινητό του. Αναφορικά με την έναρξη της περιόδου σας, ερωτήσεις για οδηγίες περί φαρμάκων, συνταγές φαρμάκων και κλείσιμο ραντεβού, δεν θεωρούνται επείγοντα περιστατικά και θα εξυπηρετούνται από τη μονάδα κατά τις ώρες και μέρες λειτουργίας της.

Έχετε κατά νου, ότι υπάρχουν μέρες που το προσωπικό της μονάδας και οι γιατροί μπορεί να είναι πολύ απασχολημένοι. Αφήστε το μήνυμά σας και το τηλέφωνό σας στη γραμματεία και οι μαίες θα επικοινωνήσουν μαζί σας το συντομότερο δυνατό.

Είμαστε στη διάθεσή σας για περαιτέρω διευκρινήσεις!