

Plánovanie rodičovstva s cukrovkou

Diagnóza diabetes mellitus (teda cukrovka) patrí k ochoreniam, ktoré už dobre poznáme. Síce toto ochorenie nevieme vyliečiť úplne, no dokážeme ho dostať pod kontrolu a prežiť aj napriek určitým obmedzeniam a liečbe plnohodnotný a kvalitný život. Cukrovka si nevyberá pacientov podľa veku, vyskytuje sa preto aj u mladých ľudí, ktorí si ešte len plánujú založiť rodinu. Skúsenosti s takýmto prípadom má aj MUDr. Peter Harbulák, PhD., vedúci lekár a garant centra GYN-FIV.

1. Ženy – cukrovka bráni dozrievaniu vajíčok

Je známe, že tehotenstvo s ochorením cukrovka je rizikové. Môže mať toto ochorenie vplyv aj na samotné počatie? Môže byť cukrovka príčinou, prečo „sa nedarí“?

„Pri cukrovke dochádza k poruche metabolizmu cukrov, čo sa môže vo vaječníku prejavovať nepravidelnými cyklami a ich priebeh môže byť anovulačný, nedochádza k dozrievaniu vajíčok.“

2. Muži – s cukrovkou sa zhoršuje aj spermogram

Mužská stránka – môžu problémy s erekciou súvisieť práve s diagnózou cukrovky? Je to častý jav pri tomto ochorení? Ak áno, ako treba postupovať v liečbe, aké sú tu vyhliadky na zlepšenie stavu?

„U muža sa porucha vstrebávania cukrov častokrát spája s poruchou erekcie, ako aj so zníženou plodnosťou v dôsledku zhoršených parametrov spermogramu. Na úprave stavu sa podieľa diabetológ v spolupráci s urológom resp. andrológom.“



MUDr. Peter Harbulák, PhD., gynekológ

3. Tehotenstvo s cukrovkou je potrebné plánovať

Ženská stránka – môžu mať problémy napríklad aj ženy so svojou ovariálnou rezervou alebo kvalitou oocytov (vajíčok) v dôsledku diagnostikovania cukrovky? Ak, áno, prosím, aké nasledujú postupy, aké riešenia tu ponúka moderná medicína?

„V ováriách dochádza k zmene metabolizmu glukózy v dôsledku zvýšenia hladín inzulínovej rezistencie, čo má za následok zhoršenie kvantity ale predovšetkým kvality oocytov. Po úprave hladín inzulínu diabetológom po niekoľko mesačnej liečbe má nasledovať stimulácia vaječníkov hormonálnymi preparátmi, klomifencitrátom pri monofolikulárnej stimulácii ukončenej pohlavným stykom alebo intrauterinnou insemináciou. V prípade rezistencie na liečbu klomifencitrátom resp. jednoduchších modalít liečby pokračujeme v stimulácii gonádotropínovými hormónmi v rámci IVF cyklu.“

4. Budúce mamičky prechádzajú náročným „prenastaveniami“, tento stav si vyžaduje maximálnu pozornosť a rozhodne spoluprácu špecialistov

Rozhodne však netreba hádzať flintu do žita. Názor, že tehotenstvo s cukrovkou predstavuje pre matku a aj pre dieťa veľkú hrozbu a že cukrovka musí byť automaticky indikáciou pre prerušenie tehotenstva, je zastaraný. Jednoducho neplatí. Nakoľko treba zbystriť pozornosť, alebo brať vážne problémy s počatím, ak niektorý z partnerov má cukrovku? Treba v takomto prípade myslieť na plánovanie potomstva s omnoho väčším dôrazom? Ako sa líši plánovanie tehotenstva, liečba neplodnosti a samotné tehotenstvo s cukrovkou a bez nej? ...Za predpokladu, že ani v jednom prípade „sa nedarí“ a pár vyhľadá odbornú pomoc?

„Interklinická spolupráca špecialistov je v prípade páru s cukrovkou, ktorý sa snaží otehotnieť, nevyhnutná. Včasná návšteva centra asistovanej reprodukcie zabezpečí, aby bol pár starostlivo pripravený na liečbu neplodnosti. Prísne sledovanie liečby hormonálnymi preparátmi u pacientov s cukrovkou pomôže eliminovať vedľajšie účinky hormonálnej liečby, predovšetkým hyperstimulačný syndróm. Po otehotnení sleduje pacientku gynekológ v poradni pre rizikovú graviditu v spolupráci s diabetológom.“

Mária Halajová