Europe IVF

FIV cu ovule donate

Parte din seria de broșuri Ghid de tratament

Notificare importantă:

Informațiile din această broșură nu înlocuiesc informațiile sau sfaturile oferite de medicul dumneavoastră. Medicul dumneavoastră vă va ajuta să alegeți cel mai bun curs de acțiune pentru dumneavoastră.

© 2024 Europe IVF International s.r.o.

Introducere

Tratamentul modern al bolilor și al altor complicații de sănătate adesea nu poate fi realizat fără utilizarea de organe, țesuturi sau celule umane care au fost obținute în beneficiul primitorului de la un donator viu, adică o persoană care nu prezintă un risc pentru viața sau sănătatea sa în cazul respectiv.

Donarea de ovule sau utilizarea de spermă de la un donator reprezintă de mult timp una dintre cele mai de succes tehnici de tratare a infertilității. Acestea sunt adesea, dar nu exclusiv, utilizate de persoane pentru care terapiile anterioare cu propriile ovule sau spermă nu au avut succes.

Pentru cine este tratamentul?

Donarea de ovule este mai frecventă decât cred mulți oameni. FIV cu ovule donate este o opțiune potrivită pentru femeile care nu pot concepe cu propriile lor ovule, cu condiția să nu existe nicio contraindicație pentru a purta un copil.

În trecut, nu exista niciun tratament care să poată fi oferit acestor femei. Astăzi, datorită acestui tratament, ele își pot îndeplini visul de a avea copii.

Indicațiile pentru FIV cu ovule donate sunt:

- vârstă reproductivă avansată, tranziție prematură,
- rezerva ovariana redusa
- insuficiență ovariană prematură, inexplicabilă sau cauzată de tulburări autoimune, chimioterapie, “chirurgie” sau alte cauze,
- la femeile care nu își pot produce propriile ovule sau în cazul în care este clar că ovulele sale sunt de slabă calitate și calitatea lor probabilă înseamnă că nu va avea loc fertilizarea,
- femeile sau bărbații purtători ai diferitelor mutații genetice.

Sprijinul psihologic este o necesitate pe parcursul călătoriei dumneavoastră

Acceptarea faptului că trebuie să apelați la o donatoare de ovule poate fi un proces emoțional. În timp ce aflarea imposibilității de a avea un copil biologic poate fi o experiență diferită pentru diferite cupluri, asigurați-vă că vă luați cu adevărat timp pentru a lua o decizie bine gândită. Dacă simțiți nevoia, contactați-ne pe noi sau un psiholog sau psihoterapeut și nu ezitați să îi cereți partenerului dvs. să vi se alăture.

Cine poate fi donator?

Donatoarele de ovule sunt femei tinere și sănătoase, cu vârste cuprinse între 18 și 35 de ani, dar cel mai adesea între 20 și 33 de ani, care au, de obicei, cel puțin un copil al lor. Acestea sunt supuse unor teste medicale și genetice complete și sunt depistate pentru boli infecțioase de temut, cum ar fi HIV, hepatita B și C și sifilis. Toate donatoarele trebuie să fie de încredere. O donatoare de ovule este acceptată în program numai după finalizarea întregului proces de screening și semnarea tuturor documentelor legale necesare.

Procesul de selecție pentru donatorii de ovule sau spermă include:

- un chestionar medical detaliat
- un istoric medical general și ginecologic al donatorului
- istoricul personal și familial al donatorului
- chestionar genetic și teste genetice cu consultarea unui genetician

Utilizarea spermei donatorului

Sperma de la un donator este utilizată dacă partenerul nu produce spermă, dacă sperma sa este de calitate foarte slabă sau dacă există un risc ridicat de transmitere a bolilor genetice. Sperma de la donator este utilizată mai rar în prezent, deoarece tehnicile de obținere a spermei s-au îmbunătățit.

Procesul de donare poate începe numai după ce toate aceste cerințe au fost îndeplinite și după aprobarea, cunoscută sub numele de clasificare, de către un medic.

Donarea de celule reproducătoare în Republica Cehă este anonimă (atât pentru donator, cât și pentru primitor) și gratuită. Donatorii pot fi rambursați doar pentru cheltuielile rezonabile necesare suportate în timpul procesului de donare, cum ar fi, de exemplu, cheltuielile de călătorie, cazare, pierderea salariului sau costurile de îngrijire a copiilor.

Un donator de spermă adecvat este un bărbat sănătos cu vârsta cuprinsă între 18 și 40 de ani care este supus unui interviu cu un urolog, unui test de calitate a spermei (spermogramă), unui test de urină pentru chlamydia și unor teste de sânge pentru boli infecțioase (hepatită B și C, HIV, sifilis). Testele genetice pentru evaluarea sarcinii genetice în familie și o prelevare de sânge pentru cariotipare sunt obișnuite.

Donarea de spermă este anonimă și oferă cuplurilor care nu pot avea un copil din propria spermă șansa de a avea unul.

Proaspăt sau congelat?

Deoarece rata de succes a sarcinii pentru FIV/ICSI de la ambele tipuri de donare este aproape similară, nu contează care dintre ele folosiți. Ovulele donatoare congelate sunt mai ușor disponibile, astfel încât veți începe procesul de fertilizare in vitro mai rapid în acest fel.

Ovulele donatoare proaspete, deși nu sunt disponibile la fel de rapid deoarece donatoarea trebuie să se supună propriei stimulări ovariene, ceea ce, evident, durează mai mult, sunt întotdeauna alegerea preferată de clienți. În cazul donatoarelor de ovule, avem o gamă foarte largă de donatoare potrivite.

Sperma donatorului este utilizată exclusiv congelată. În primul rând, rata de succes folosind ovule proaspete și congelate este complet identică, iar în cazul spermei, există un proces mai complicat de aprobare a includerii donatorului, care durează minimum 180 de zile.

Atunci când utilizați ovule donate pentru FIV/ICSI, puteți alege două tipuri de material de fertilizare:

- **ovule donate congelate**
- **ovule proaspete de la donatoare**

Care este procedura?

Un ciclu FIV/ICSI cu un ovul donat este de fapt un ciclu simultan al donatoarei și al primitoarei. Mai simplu spus, o femeie pregătește ovulele, iar cealaltă se pregătește să primească embrionul (embrionii) rezultat(i) din aceste ovule. Pentru a dona ovulele, donatoarea trebuie să fie supusă unei stimulări ovariene.

Ciclul menstrual al donatoarei de ovule este sincronizat cu cel al primitoarei, de obicei prin intermediul pilulelor contraceptive.

1 Consultare cu un medic și selectarea unui donator adecvat

Medicul dumneavoastră vă va oferi toate informațiile despre program și va discuta cu dumneavoastră preferințele și cerințele personale ca donatoare de ovule.

Clinica noastră are o bază de date extinsă de donatoare active (adică donatoare care pot începe stimularea aproape imediat), astfel încât nu trebuie să așteptați pentru o donatoare. Găsirea unei donatoare de ovule potrivite poate fi, prin urmare, complet în conformitate cu preferințele dvs. de timp personale și profesionale.

În același timp, dispunem de un stoc extins de ovule congelate care sunt gata pentru utilizare aproape imediată.

În trecut, principalele preocupări erau legate de sănătatea urmașilor și de măsura în care aceștia vor semăna cu părinții lor. Cu toate acestea, nu trebuie să vă faceți griji, selecția unui donator este întotdeauna supusă următoarelor criterii.

Unul dintre elementele cheie ale selecției donatorului este potrivirea în următoarele domenii

- Grupa sanguină și compatibilitatea Rh.
- Caracteristicile fenotipice – luăm în considerare caracteristicile dumneavoastră fizice atunci când căutăm cel mai potrivit donator. Acestea includ etnia, culoarea părului și a ochilor, înălțimea și constituția corporală generală. Faptul că Europe IVF are una dintre cele mai extinse baze de date de donatoare și bănci de ovule din țară înseamnă că ne putem ocupa de o gamă largă de paciente diferite din punct de vedere fenotipic cu ovule proaspete sau congelate.
- Compatibilitate genetică - atunci când se caută un donator și un pacient, desigur, trebuie să se ia în considerare mai mult decât doar caracteristicile fizice vizibile și asemănarea facială. Ca parte a procesului de potrivire genetică, efectuăm analize genetice nu numai pentru a maximiza șansele pacientelor noastre de a rămâne însărcinate și pentru a evita eventualele probleme, dar și pentru a fi cât mai siguri că donatoarea nu este ea însăși purtătoare a unei anomalii genetice.
- Tehnicile biometrice de inteligență artificială, încorporate recent în acest proces, oferă cea mai avansată modalitate de comparare a ovocitelor sau a spermei donatorilor cu receptorii, asigurând o similitudine maximă realizabilă.

Rezultatul întregului proces de selecție a donatorilor este un sistem extrem de sigur pentru alegerea acestui tip de tratament.

2 Sincronizarea ciclurilor donatorului și receptorului

Stimularea donatorului

Primul pas este stimularea hormonală a donatoarei cu medicamente, astfel încât numărul optim de ovule mature să se poată maturiza în ovare și programăm prelevarea acestora la momentul potrivit.

Odată cu stimularea, un număr mai mare de ovule mature sunt disponibile pentru fertilizare.

În timpul acestei prime faze, răspunsul donatoarei la medicația de stimulare va fi monitorizat cu atenție pentru sindromul de hiperstimulare ovariană (OHSS) sau alte complicații, Vom obține o imagine mai clară a ceea ce se întâmplă cu foliculii, astfel încât să poată fi determinate doza corectă și momentul prelevării.

Stimularea (pregătirea) primitorului

Medicul dvs. va stabili împreună cu dvs. începerea stimulării (pregătirii), astfel încât aceasta să fie sincronizată cu cea a donatorului. Acesta vă va ajusta ciclul cu medicamente. Scopul este să vă pregătiți mucoasa uterină pentru a primi embrionul. Prin sincronizarea ciclului dumneavoastră cu donatorul, mucoasa uterină va fi în cea mai bună stare în ziua transferului embrionului.

Ecografia

Medicul planifică examinări cu ultrasunete împreună cu donatoarea pentru a asigura cel mai optim curs de stimulare a ovarelor acesteia. Cu ajutorul ecografiei, medicul poate monitoriza efectele tratamentului.

3 Colectarea de ovule (ovocite)

Recoltarea ovulelor se face, de obicei, la 24 până la 36 de ore după injecțiile de inducere a ovulației. Medicul va recolta cât mai multe ovule mature posibil.

Nu toți foliculii conțin un ovul sau unii pot conține ovule mature care nu pot fi fertilizate. Numărul mediu de ovule prelevate este între opt și paisprezece, care este considerat un câștig optim de ovule.

În ziua prelevării de ovule, bărbatul (partenerul pacientei) va oferi o probă de spermă, cu excepția cazului în care ați congelat sperma partenerului dumneavoastră. Dacă spermatozoizii nu sunt prezenți în ejaculatul proaspăt, se poate încerca recuperarea lor chirurgicală.

Colectarea chirurgicală a spermei

Dacă un bărbat nu are spermatozoizi în sperma ejaculată, iar această procedură este recomandată de un androlog, spermatozoizii din epididim sau testicule pot fi recuperați chirurgical. Procedurile clinicii noastre pentru recuperarea spermei includ:

- **Aspirația microchirurgicală de spermă epididimală (MESA):** Aceasta implică deschiderea canalelor epididimului și extragerea lichidului pentru a obține spermatozoizi vii.
- **Extracția testiculară a spermei (TESE):** Această procedură este utilizată atunci când nu există spermatozoizi în epididim. TESE se efectuează în sala de operație sub anestezie generală. Aceasta implică efectuarea unei mici incizii și îndepărtarea unei bucăți de țesut testicular pentru a obține sperma.

  După operație pot apărea unele dureri, precum și vânătăi. De obicei, analgezicele obișnuite și regimul de odihnă vor face față acestei probleme.

4 Fertilizarea

În ziua recoltării ovulelor, sperma este prelucrată pentru a selecta spermatozoizii "cei mai puternici și mai activi".

Fertilizarea se realizează cel mai adesea prin injectarea spermei direct în ovul cu un ac subțire (ICSI). Ovulele sunt verificate, maturitatea lor este confirmată și sunt pregătite pentru injectare. Într-o procedură delicată de laborator, un spermatozoid este plasat direct în citoplasmă (centrul ovulului). Ovulele sunt apoi plasate într-un incubator care este setat la aceeași temperatură ca și corpul femeii. În ziua (zilele) următoare, embrionii rezultați sunt examinați la microscop. Coordonatorul tratamentului vă va informa de obicei prin telefon sau în scris a doua zi după recoltare câte ovule au fost fertilizate, deci câți embrioni aveți la începutul dezvoltării.

5 Dezvoltarea embrionului

În condiții de laborator, ovulul fecundat are nevoie, de obicei, de 3-5 zile pentru a se dezvolta într-un embrion.

"Cultura embrionară" este termenul utilizat pentru procesul imediat următor recoltării și fertilizării ovulelor. Medicul dvs. va discuta cu dvs. despre timpul necesar pentru dezvoltarea embrionilor și despre calitatea acestora.

De obicei, transferul se face în a cincea zi de dezvoltare a embrionului (stadiul de blastocist), din cauza șanselor mai mari de sarcină. Uneori, între a doua zi (stadiul de 2-4 celule) și a patra zi (stadiul de morulă) de dezvoltare. Monitorizarea dezvoltării embrionului în laborator va ajuta la selectarea embrionului cu cele mai mari șanse de reușită a sarcinii.

Embrionii rezultați vor fi fie transferați în uter (transfer embrionar), fie congelați pentru un transfer ulterior (crioprezervare).

Testarea genetică preimplantare

Testarea genetică preimplantațională (PGT) în FIV permite testarea embrionilor pentru tulburări genetice înainte de transferul în uter, reducând riscul de a avea un copil cu o tulburare ereditară gravă. Acesta poate detecta tulburări precum sindromul Down, fibroza chistică, hemofilia A, boala Tay-Sachs și sindromul Turner. PGT previne transmiterea defectelor specifice de dezvoltare și a bolilor moștenite, îmbunătățește rezultatele reproducerii asistate și reduce riscul de avort spontan. Cu toate acestea, PGT poate detecta doar defectele pe care le vizează și nu acoperă toate cazurile posibile.

6 Transferul embrionului

Dacă nu s-a convenit altfel cu medicul, în a șasea zi femeia vine la clinica noastră pentru așa-numitul transfer embrionar, introducerea embrionului prin intermediul unei canule subțiri prin colul uterin în uter. Transferul embrionului nu este o procedură complicată și poate fi efectuat fără anestezie. Embrionul este introdus într-un cateter (tub moale) și transferat prin deschiderea vaginală în uter.

În marea majoritate a cazurilor, un singur embrion este transferat în uter. Dacă sunt disponibili alți embrioni de bună calitate, aceștia pot fi congelați pentru utilizare ulterioară.

EmbryoGlue

EmbryoGlue este un mediu special de transfer care poate crește șansele de fixare a embrionilor și de sarcină ulterioară. După cum sugerează și numele, acest mediu funcționează un pic ca un fel de "lipici" tisular.

În același timp, acesta conține toate substanțele nutritive necesare pentru dezvoltarea embrionului și, datorită proprietăților sale, imită mediul natural din uterul femeii. În plus, conține un număr mare de substanțe care oferă embrionului în creștere condiții optime și îi dau energie pentru dezvoltarea și creșterea ulterioară.

EmbryoGen/BlastGen

Acestea sunt medii de cultură speciale care conțin o substanță specifică, GM-CFS (granulocyte-macrophage colony stimulating factor/protein). Aceasta ajută embrionul timpuriu să asimileze substanțe nutritive, accelerându-i astfel creșterea și sporindu-i șansele de a ajunge în stadiul de blastocist. În același timp, ar trebui, de asemenea, să protejeze embrionul sănătos de stresul celular și de apoptoză.

Mediile EmbryoGen/BlastGen pot fi deosebit de utile pentru femeile care suferă de eșecuri repetate de implantare a embrionilor de calitate (transferuri de embrioni eșuate), avorturi spontane repetate, infertilitate legată de vârstă (40+ ani) sau idiopatică.

7 Crioprezervarea embrionilor

Congelarea embrionilor de bună calitate este un proces numit crioprezervare.

La clinica noastră efectuăm vitrificarea, care este o metodă mai modernă de crioprezervare.

Punem embrionul într-o substanță protectoare numită crioprotectant. Răcim rapid picătura de crioprotectant cu embrionul la temperatura azotului lichid - 196°C, astfel încât să nu se formeze cristale de gheață în substanța protectoare sau în embrion. Păstrați embrionul în azot lichid atâta timp cât doriți, în cutia sigilată. Înainte de utilizarea ulterioară, embrionul este încălzit rapid la temperatura corpului, substanța protectoare este îndepărtată prin spălare și transferul în uter poate avea loc în câteva ore.

Cum să supraviețuiți celor două săptămâni de așteptare

Din momentul transferului embrionului, durează aproximativ două săptămâni până când rezultatele testelor de sarcină sunt exacte. Această "așteptare de două săptămâni" este, pe înțelesul tuturor, o perioadă de mare anxietate și îngrijorare pentru cuplurile care încearcă să conceapă.

- ✓ **Știm că este greu, dar nu vă bazați pe "simptomele sarcinii" - senzația de sarcină nu înseamnă întotdeauna că sunteți însărcinată. Unele medicamente pot avea efecte care seamănă cu simptomele sarcinii.**
- ✓ **Ocupați-vă. Planificați o distracție semnificativă sau distractivă.**
- ✓ **Acordă-ți între 15 și 30 de minute pe zi pentru a te gândi la sarcina ta, notează-ți gândurile, caută informații online sau discută cu partenerul tău sau cu prietenii/membrii familiei, dacă aceștia îți împărtășesc călătoria și te susțin.**
- ✓ **Evitați testele de sarcină mai devreme de 14 zile după transferul embrionului. Șansele de a obține un rezultat pozitiv înainte de întârzierea perioadei menstruale sunt foarte mici. O injecție cu hCG administrată pentru maturizarea și eliberarea ovulelor și ca stimulent poate provoca, de asemenea, un test fals pozitiv.**

Donații și legislație

Donarea de celule reproductive este anonimă în Republica Cehă, pe ambele părți. Donatorilor nu li se permite să accepte nicio remunerație pentru ovulele sau sperma donate, ci doar compensații pentru cheltuielile suportate în mod rezonabil în legătură cu donarea.

Donatorii sunt selectați în conformitate cu criterii foarte stricte stabilite de așa-numita directivă europeană privind țesuturile și, de asemenea, de legislația cehă, care este chiar mai strictă în multe privințe.

În Republica Cehă, donarea de celule reproductive este permisă și reglementată prin Legile nr. 296/2008 Coll., nr. 422/2008 Coll. și Legea nr. 373/2011 Coll. cu modificările ulterioare. Programul nostru de donare este în deplină conformitate cu aceste legi și standarde.

În conformitate cu legislația Republicii Cehe, mama este întotdeauna femeia care a dat naștere copilului. Din punct de vedere juridic, nu contează dacă copilul a fost conceput din ovulul mamei care a născut sau din ovulul donatorului. Donatoarea nu are nicio relație juridică cu copilul conceput din ovulul său prin procesul FIV/ICSI. Un principiu similar se aplică spermei donate, atunci când tatăl copilului conceput prin acest proces este partenerul/soțul femeii care urmează tratamentul.

Care este rata de succes a acestui tratament?

Rata de succes a tratamentului de donare de ovule este estimată a fi mai mare decât cea a FIV/ICSI convenționale. Rata de succes este de obicei legată de vârsta, calitatea ovulelor și fertilitatea donatoarei. Rata de succes a tratamentului de donare de ovule nu este legată în mare măsură de vârsta primitoarei. Din acest motiv, rata de succes a tratamentului de donare de ovule va fi mult mai mare decât dacă ați urma un tratament cu propriile ovule.

Important de știut

Nu amânați tratamentul până la vârsta reproductivă avansată. Rezultatul unui tratament de succes nu este doar un test de sarcină pozitiv, ci o sarcină și o naștere fără complicații.

Efectul epigenetic

Va arăta copilul meu ca mine? Va avea ADN-ul meu?

Acestea sunt întrebări comune pe care vi le puneți adesea înainte de a vă decide să participați la un program de donare.

Este posibil să fi auzit până acum despre "genetică". Aceasta se referă la informațiile unice stocate în ADN-ul nostru (care este alcătuit din gene) care determină anumite trăsături sau caracteristici transmise de la părinți la urmași. Cu toate acestea, sănătatea și caracteristicile dvs. fizice nu sunt influențate doar de gene. Comportamentul și mediul dumneavoastră joacă, de asemenea, un rol. Mediul în care trăim poate influența modul în care funcționează genele noastre din momentul în care suntem concepuți. În timpul sarcinii, mama și embrionul în dezvoltare fac schimb de informații prin intermediul epigeneticii. Mama poate influența modul în care embrionul își utilizează materialul genetic, ceea ce afectează modul în care copilul se dezvoltă ca adult. Această influență educativă timpurie poate avea un impact de durată asupra dezvoltării copilului, iar mama joacă un rol important în modelarea acesteia.

Acest mediu influențează elementele de bază care ne modelează aspectul fizic și sănătatea și, în cele din urmă, ne afectează creșterea și dezvoltarea viitoare. Cercetările arată că calitatea vieții embrionului în uter are un impact de durată asupra bunăstării copilului, făcând din uterul mamei primul și cel mai important mediu. Imaginați-vă că viitorul dumneavoastră copil ar fi o casă pe care doriți să o construiți. Donatorul vă va furniza cărămizile pentru a construi casa, dar rezultatul final, cum va arăta casa, dar plasarea cărămizilor în forma și dimensiunea finală a casei, depinde de dumneavoastră.

Copiii proveniți dintr-un ovul donat au gene comune cu femeia care poartă și naște copilul?

Chiar dacă utilizați ovule donate în cadrul tratamentului FIV/ICSI, copilul dumneavoastră poate avea unele dintre trăsăturile dumneavoastră. Acest lucru se datorează faptului că factori precum nivelul de stres, dieta și comportamentul pot afecta modul în care se manifestă genele copilului tău. Așadar, este posibil ca bebelușul dvs. să aibă mai mult din dvs. în el sau ea decât credeți! Aceasta poate fi o veste foarte liniștitoare pentru cei care folosesc ovule donate.

Este adevărat că atunci când cineva folosește un ovul de la o donatoare, genele copilului provin de la donatoare și nu pot fi schimbate. Dar modul în care aceste gene sunt utilizate (sau "exprimate") este determinat de persoana care poartă copilul. Acesta este denumit "efect epigenetic".

Astfel, chiar dacă ovulele provin de la un donator, embrionul poate interacționa cu mama la nivel genetic.

Sarcina poate fi o călătorie incredibilă și nu este diferit pentru cei care concep un copil prin donarea de ovule. Chiar dacă folosiți ovule sau embrioni donați, jucați un rol vital în dezvoltarea copilului dumneavoastră.

Este incredibil cât de puternică poate fi legătura fizică și emoțională dintre o mamă și copilul ei. Această legătură nu face decât să se consolideze în timpul nașterii, al alăptării și îngrijirii și în fiecare etapă de creștere a copilului până la vârsta adultă. Mai important, ADN-ul nu este totul pentru o familie.

Înțelegem că donarea de ovule poate ridica unele îngrijorări. Suntem aici pentru a vă oferi cel mai bun sprijin posibil.

Sunteți gata să faceți primul pas?

Dacă sunteți gata, rezervați-vă prima programare la clinica noastră. Coordonatorii noștri vă pot oferi programări în persoană, telefonice sau video. Suntem disponibili în timpul programului normal de lucru, dacă solicitați, la o oră care se potrivește preferințelor dvs.

Rezervați o consultație cu unul dintre specialiștii noștri în fertilitate

Europe IVF International s.r.o.
www.europeivf.com/ro
info@europeivf.com
+420 257 225 751

Dacă nu sunteți sigur de ceva, întrebați-ne.

Europe IVF

You dream. We care.

Pe site-ul www.europeivf.com/ro veți găsi o gamă de informații adaptate la diferitele etape ale călătoriei unui cuplu.

În fiecare zi, o femeie află că este însărcinată după un tratament cu noi.

Datorită muncii excelente a echipei noastre, facem o femeie fericită în fiecare zi.

Europe IVF International s.r.o.
www.europeivf.com/ro
info@europeivf.com
+420 257 225 751