

# ΜΑΧΗ ΤΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ Θ. Δημόπουλος: Οι επιπτώσεις της πρώιμης ωθηκικής ανεπάρκειας σελ.52

**Media:** TA NEA **Page:** 51-52 **Published at:** 26-05-2022  
**Author:** **Surface:** 320.46 cm<sup>2</sup> **Circulation:** 11760  
**Subjects:**



**ΜΑΧΗ ΤΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ** Θ. Δημόπουλος: Οι επιπτώσεις της πρώιμης ωθηκικής ανεπάρκειας **ΣΕΛ. 52**

## Οι επιπτώσεις της πρώιμης ωθηκικής ανεπάρκειας

**Η** πρώιμη ωθηκική ανεπάρκεια αντιπροσωπεύει τη μείωση της ορμονικής δραστηριότητας των ωθηκών πριν από την ηλικία των 40 ετών. Είναι μια κατάσταση που οδηγεί σε χαμηλά επίπεδα οιστρογόνων στο αίμα, διαταραχές στον εμμηνορυσιακό κύκλο και τελικά αμηνόρροια. Στην περίπτωση που τα ανωτέρω συμβούν μεταξύ 40 με 45 ετών η κατάσταση ονομάζεται πρώιμη εμμηνόπαυση. Μετά τα 45 έτη η εμμηνόπαυση θεωρείται φυσιολογικό γεγονός, με μέση ηλικία τα 51 έτη στο δυτικό κόσμο.

Η πρώιμη ωθηκική ανεπάρκεια αφορά περίπου 1% του γυναικείου πληθυσμού. Μπορεί να οφείλεται σε γενετικούς λόγους, αυτοάνοσα αίτια, καταστροφή του ωθηκικού ιστού ύστερα από χειρουργείο ή χημειοθεραπεία κ.ά. Σε μεγάλο ποσοστό γυναικών (ως και 85%) το ακριβές αίτιο δεν ανευρίσκεται (ιδιοπαθής). Δεν υπάρχουν σαφή διαγνωστικά κριτήρια. Αυτά που επικρατούν στις μέρες μας είναι τα εξής: αμηνόρροια ή αραιομηνόρροια για 4 μήνες τουλάχιστον και επίπεδα



FSH >25 IU/l σε 2 μετρήσεις με απόσταση τουλάχιστον 4 εβδομάδων μεταξύ τους. Η μέτρηση της αντιμυλλέριου ορμόνης (AMH) δεν χρησιμοποιείται για τη διάγνωση της πρώιμης ωθηκικής ανεπάρκειας.

Η έκπτωση ή παύση της ωθηκικής λειτουργίας οδηγεί σε υπογονιμότητα, γεγονός με συναι-

σηματικές και άλλες συνέπειες τόσο για την ασθενή όσο και για το περιβάλλον της. Βέβαια, η φυσική σύλληψη και κύηση δεν είναι απίθανη στις γυναίκες αυτές. Επιπρόσθετα, η ελάττωση των συγκεντρώσεων των οιστρογόνων έχει ως αποτέλεσμα την παρουσία αγγειοκινητικών συμπτωμάτων, όπως εξάψεις και εφιδρώσεις, ουρογεννητική ατροφία, έκπτωση της σεξουαλικής διάθεσης και πιθανώς αίσθημα κόπωσης. Μακροπρόθεσμα, οι γυναίκες αυτές επηρεάζονται πολύπλευρα στα οστά, στον μεταβολισμό, στην καρδιαγγειακή και ψυχική υγεία. Πράγματι, εμφανίζουν αυξημένη συχνότητα οστεοπόρωσης και καταγμάτων, σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 και διαφόρων καρδιαγγειακών προβλημάτων.

**Ο**ι σημαντικότερες επιπτώσεις της πρώιμης ωθηκικής ανεπάρκειας μπορούν να προληφθούν με την εξωγενή χορήγηση ορμονικής θεραπείας υποκατάστασης. Η θεραπεία περιλαμβάνει οιστρογόνα και προγεστερόνη ως την ηλικία της φυσικής εμμηνόπαυσης, δηλαδή ως τα 50 έτη περίπου. Τα οιστρογόνα δίνονται από του στόματος ή διαδερμικά και η προγεστερόνη από του στόματος, διαδερμικά ή κολπικά. Ακριβώς επειδή υπάρχει αποτελεσματική θεραπεία, είναι πολύ σημαντικό η διάγνωση να είναι σωστή και να πραγματοποιείται εγκαίρως. Αυτό προϋποθέτει την ευαισθητοποίηση τόσο του γυναικείου πληθυσμού όσο και του ιατρικού κόσμου σχετικά με την πρώιμη ωθηκική ανεπάρκεια.

Ο Θάνος Δημόπουλος είναι καθηγητής Θεραπευτικής Αιματολογίας - Ογκολογίας, πρώην του ΕΚΠΑ