



09.11.2016

Agata Daniluk (<https://plodnosc.pl/author/agata-daniluk/>)

## Źle dopasowani – czym jest niepłodność immunologiczna

**Niepłodność immunologiczna to coraz częstszy problem wśród par starających się o dziecko. Wczesna diagnostyka i dobrze dobrana terapia zwiększają jednak szanse na ciążę. Na czym polega niepłodność immunologiczna, jak się ją diagnozuje, jak długo trwa leczenie i jak choroba wpływa na skuteczność takich metod leczenia jak in vitro – na te i wiele innych pytań odpowiada dr Iwona Janosz z Centrum Medycznego Angelius Provita (<http://klinikanieplodnosc.pl/>).**

Układ immunologiczny powinien chronić nasz organizm przed chorobami, wirusami, bakteriami – wszystkim, co może spowodować, że stanie mu się krzywda.

Kiedy nasz osobisty „obrońca” zamiast nas wspierać, zwraca się przeciwko nam i utrudnia albo wręcz uniemożliwia zajście w ciążę, wówczas mamy do czynienia z immunologiczną przyczyną niepłodności.

O niepłodności immunologicznej rozmawiamy z dr Iwoną Janosz, która w Centrum Medycznym Angelius Provita prowadzi diagnostykę immunologiczną poronień nawykowych, konsultuje wyniki immunologiczne u par dotkniętych immunologiczną przyczyną niepłodności oraz dobiera i koordynuje proces leczenia pacjentów.

**Szacuje się, że około 6-12 procent przypadków niepłodności może mieć podłoże immunologiczne. Jak często diagnozuje się ten typ choroby i w jakim wieku może się pojawić niepłodność immunologiczna?**

O niepłodności immunologicznej mówimy, gdy organizm kobiety lub mężczyzny produkuje przeciwciała przeciwko komórkom biorącym udział w zapłodnieniu. Często wtedy dochodzi do ich uszkodzenia. Czasem zdarza się również, że kobieta wytwarza przeciwciała przeciw nasieniu mężczyzny i naturalne poczęcie również nie jest wtedy możliwe.

Niepłodność immunologiczna może wystąpić w każdym wieku zarówno u kobiet, jak i mężczyzn.

Etiologia immunologiczna to jedna z wielu przyczyn niepłodności, rzeczywiście szacuje się, że jest powodem braku ciąży u około 10 procent bezdzietnych par. Dokładne szacunki nie są jednak możliwe, bowiem w Polsce nie ma odpowiednich danych epidemiologicznych.

**Czy można mówić, że jest to choroba wrodzona/genetyczna – czy jednak z jakiegoś powodu ją nabywamy?**

Każdy człowiek rodzi się z zaprogramowanym „garniturem immunologicznym” zawierającym określone rodzaje przeciwciał skierowane przeciwko konkretnym antygenom. Ta część wrodzona układu immunologicznego jest aktywna już od narodzin i jest niespecyficzna wobec obcych antygenów. Do niej należą między innymi komórki NK („natural killer”), które jako pierwsze rozpoznają i niszczą obce komórki. Czasami może zdarzyć się tak, że są one skierowane przeciwko antygenom partnera, wtedy mamy do czynienia z niepłodnością immunologiczną. Istnieje także pojęcie odpowiedzi immunologicznej nabytej – w takim przypadku komórki układu immunologicznego „uczą się” rozpoznawać i niszczyć obce komórki. Można więc powiedzieć, że jest to choroba mająca tło zarówno wrodzone, jak i nabyte.

**Trudno uwierzyć, że organizm kobiety, zwłaszcza w wieku rozrodczym, może traktować próbę zapłodnienia oraz plemniki jako intruzów i wytwarzać reakcję obronną.**

Niepłodność immunologiczna to niezwykle złożony proces i trudno go zdefiniować w kilku zdaniach. Obrazowo można powiedzieć, że w takich przypadkach organizm wytwarza specyficzne przeciwciała uszkadzające i zwalczające komórki biorące udział w zapłodnieniu – mogą to być przeciwciała skierowane przeciwko komórkom osłonki pęcherzyka jajnikowego lub otoczce przejrzystej komórki jajowej albo skierowane przeciwko plemnikom. Mogą też być obecne w śluzie szyjkowym tworząc nieprzepuszczalną dla plemników barierę.

U mężczyzn niejednokrotnie może dochodzić do produkcji przeciwciał przeciwko komórkom znajdującym się w jądrach lub plemnikiem. Jeśli przy opuszczaniu najądrzy plemniki wejdą w kontakt z tymi przeciwciałami, to organizm uruchamia mechanizmy obronne, zwalczając własne plemniki.

**Czyli mężczyźni też mogą mieć ten typ niepłodności? Na czym polega w przypadku panów – co się dzieje z plemnikiem, który na swojej drodze trafia na wroga, jakim okazuje się komórka rozrodcza kobiety?**

Niepłodność męska to około 30-35% wszystkich niepłodnych par. Spora grupa z tego odsetka to właśnie niepłodność immunologiczna. W przypadku gdy plemnik napotka na swojej drodze przeciwciała skierowane przeciwko niemu – staje się dla niego antygenem – „wrogiem”. Przeciwciała atakujące plemnik może być pochodzenia własnego (męskiego) – wtedy mówimy o odpowiedzi autoimmunologicznej, lub obcego – partnerki – wtedy mamy do czynienia z odpowiedzią alloimmunologiczną. W obu przypadkach dochodzi do nieodwracalnego uszkodzenia plemnika uniemożliwiającego zapłodnienia. W sytuacji gdy jednak do zapłodnienia dojdzie, to wtedy zwalczany jest zarodek – ponieważ zawiera materiał genetyczny od ojca – ale wtedy mówimy już o immunologicznej przyczynie poronienia.

**Czy jeśli kobieta jest chora – tzn. jej organizm reaguje na plemniki i zwalcza je, to kto powinien się leczyć: kobieta czy mężczyzna? Wydawać by się mogło, że z plemnikami jest coś nie tak, skoro traktowane są jak ciała obce, którego należy się pozbyć?**

W przypadku gdy przeciwciała atakujące plemniki pochodzą z organizmu kobiety, należy zastosować leczenie nieco modyfikujące jej układ odpornościowy. To skomplikowane leczenie, które może być zastosowane dopiero po wykonaniu szeregu specjalistycznych badań lekarskich.

Leczenie polega między innymi na podawaniu leków dożylnie we wlewach kroplowych. Zarówno kompletny panel badań laboratoryjnych, jak i odpowiednie leczenie wdrożone po analizie otrzymanych wyników jest możliwe z naszym ośrodkiem Angelius Provita.

**Czy przy tym typie niepłodności istnieje w ogóle możliwość zapłodnienia – tak mechanizmami naturalnymi, jak i za pomocą wsparcia medycznego. A jeśli dochodzi do zapłodnienia – jakie są szanse, że zapłodniona komórka jajowa zacznie normalny podział?**

W immunologii rozrodczej znanych jest wiele przykładów i mechanizmów, które doprowadzają do zapłodnienia (zarówno samoistnie, jak i przy pomocy technik rozrodczo wspomaganych) mimo obecności przeciwciał skierowanych przeciwko komórkom biorącym udział w zapłodnieniu. Jednak wtedy istnieje bardzo duże ryzyko poronienia, które następuje najczęściej na wczesnym etapie trwania ciąży.

Wśród naszych pacjentek jest bardzo liczna grupa, które straciły niejednokrotnie kilka ciąż z niewyjaśnioną przyczyną, które straciły w późnych stadiach ciąży. Wiele z nich po rozpoznaniu poronień o etiologii immunologicznej i u których wdrożono odpowiednie leczenie.

**Jakie są zazwyczaj przyczyny niepłodności immunologicznej i jak się ją diagnozuje. Kto jest w grupie kwalifikującej do wykonania testów immunologicznych?**

Diagnostyka niepłodności i poronień na tle immunologicznym polega na specjalistycznym badaniu krwi. W surowicy oznacza się stężenie wszystkich typów leukocytów, limfocytów, komórek naturalnej cytotoxyczności. Oznacza się szczegółowe stężenia przykładowo przeciwciał antyfosfolipidowych, przeciwciał przeciw plemnikom, przeciwciał przeciw plemnikom. Oznacza się stopień podobieństwa tkankowego rodziców oraz wykonuje wiele testów, w które zaangażowane są liczne subpopulacje limfocytów. Wszystkie badania można wykonać także w naszym ośrodku Angelius Provita. Do wykonania badań mogą kwalifikować lekarze pracujący w naszym ośrodku, zajmujący się leczeniem niepłodności.

**Czy to prawda, że kobieta może mieć już dziecko metodą naturalną, a kłopot z układem immunologicznym ujawni się przy staraniach o kolejne? A jeśli tak – to dlaczego tak się dzieje?**

Tak – niejednokrotnie mieliśmy do czynienia z taką sytuacją.

Przeciwciała atakujące komórki biorące udział w procesie zapłodnienia i odpowiadające za „utrzymanie” wczesnej ciąży, mogą się pojawiać w organizmie kobiety dopiero po jakimś czasie – mówimy wtedy o odpowiedzi nabytej. Poza tym czasem zdarzają się pacjentki, które posiadają już dziecko z innym partnerem – np. z poprzedniego małżeństwa.

Mechanizm wytworzenia przeciwciał atakujących komórki rozrodcze dopiero w kolejnej ciąży jest złożony, postaram się go wytłumaczyć na przykładzie poronień o tle immunologicznym. Odpowiedź immunologiczna matki wobec antygenów płodu wynika z faktu, że zarodek ma w połowie antygeny ojca. W ciąży wrodzowej nie dochodzi do reakcji odrzucenia, bowiem produkowane są przeciwciała blokujące, które „ukrywają” obcy antygen, powodując zahamowanie reakcji immunologicznej. Jednak część wytworzonych przeciwciał może przetrwać do kolejnej ciąży, stanowiąc „pamięć immunologiczną” i wtedy się uaktywnić, powodując niepłodność immunologiczną (reakcje na etapie zapłodnienia) lub poronienia nawykowe na tle immunologicznym.

**Co to są przeciwciała przeciwjądrowe?**

Przeciwciała przeciwjądrowe są to przeciwciała skierowane przeciwko niektórym składnikom jądra komórkowego, takim jak wybrane białka histonowe, DNA jądrowe, RNA jąderkowe. Mają duże znaczenie w diagnostyce niepłodności i poronień nawykowych, ale także mają znaczenie w diagnostyce niektórych układowych chorób tkanki łącznej – np. toczeń rumieniowaty układowy, zapalenie skórnomięśniowe czy twardzina uogólniona. Mogą także występować u osób z chorobami skóry takimi jak łuszczyca czy liszaj płaski, w podeszłym wieku, po przeszczepach oraz po stosowaniu niektórych leków. Warto zaznaczyć że około 5% zdrowej populacji posiada przeciwciała przeciwjądrowe w wykrywalnym laboratoryjnie stężeniu.

**Czy wcześniejsze poronienia mają wpływ na pojawienie się niepłodności immunologicznej?**

Jak wspominałam spora grupa poronień, szczególnie nawykowych, ma podłoże immunologiczne. Obecność przeciwciał odpowiedzialnych za straty wczesnych ciąż może być także przyczyną niemożności zajścia w ciążę z tych samych, immunologicznych przyczyn. Te dwa pojęcia są nierozdzielnie związane, niejednokrotnie są to te same pacjentki.

**Jak wygląda proces leczenia takiej niepłodności i ile trwa – czy chorobę da się w ogóle wyleczyć?**

Dla par dotkniętych niepłodnością immunologiczną niezwykle ważne jest prawidłowe rozpoznanie. Nie wystarczy stwierdzenie samej immunologicznej przyczyny niepłodności. Bardzo istotne jest poznanie konkretnego zaburzenia immunologicznego, które występuje w danym przypadku. Dopiero po wnikliwej analizie szeregu wyników badań laboratoryjnych, po szczegółowych badaniach i rozmowie możliwe jest wdrożenie skutecznego leczenia.

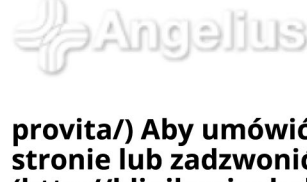
Długość leczenia zależy od odpowiedzi układu immunologicznego – u niektórych par następuje już po kilku tygodniach, u innych trwa dłużej. Istnieje oczywiście także grupa chorych u których leczenie nie przynosi spodziewanych efektów.

**Czy jeśli organizm partnerów traktuje nawzajem swoje komórki rozrodcze jak wroga – czy istnieje szansa, by in vitro się udało? I czy para z tak zdiagnozowaną niepłodnością przechodzi jakiś specjalny tryb przygotowań do metody in vitro?**

Przed przystąpieniem do procedury in vitro, warto zbadać układ immunologiczny. W przypadku nieprawidłowości, odpowiednio wcześniej zwiększa szanse na pozytywny wynik testu. Ciężko jest zmniejszać ryzyko poronienia w I trymestrze ciąży. U partnerów z zdiagnozowaną niepłodnością immunologiczną procedura przygotowania do in vitro wydłuża się o czas niezbędny do zastosowania leczenia przywracającego odpowiedni status układu immunologicznego.



(<https://plodnosc.pl/zie-dopasowani-czym-jest-nieplodnosc-immunologiczna-i-jak-ja-leczyc/iwona-janosz/>) Odpowiedzi udzieliła dr Iwona Janosz, ginekolog-położnik. W Angelius Provita – Klinice Niepłodności (<http://klinikanieplodnosc.pl/>) prowadzi diagnostykę immunologiczną poronień nawykowych, konsultuje wyniki oraz dobiera i koordynuje proces leczenia.



(<https://angelius.pl/>) Centrum Medyczne Angelius Provita (<https://angelius.pl/>) w Katowicach. Placówka w ocenie czytelników serwisu NieplodniRazem.pl uzyskała ocenę 4,5/5. (<https://plodnosc.pl/kliniki/klinika-leczenia-nieplodnoscii-angelius-provita/>) Aby umówić się na wizytę w klinice, należy wypełnić formularz zgłoszeniowy na stronie lub zadzwonić. Więcej w zakładce INFORMACJE DLA PACJENTA (<http://klinikanieplodnosc.pl/bezplatne-badania-nasienia.html>)