Letrozole versus clomiphene citrate for ovulation induction in woman with polcystic ovary syndrome

Mahmoud Abosrea Mahmoud El Sabbahi

يعد مرض متلازمه تكيس المبيضين من أشهر أسباب اللاإباضية على الإطلاق وهو يؤثر على السيدات في فترة الخصوبة بنسبة 5% - 10% ويعود العقم إلى غياب الإباضية في حوالي 30% من حالات العقم ويعود إكتشاف هذا المرض إلى عام 1935 بواسطه العالمين إشتين ولفنثال. ولذا يطلق عليه متلازمه إشتيين لفنثال.ومن مظاهر هذا المرض وجود خلل في عملية الإباضة الطبيعية مصحوباً بزيادة الهرمونات الذكورية وهذا يؤدي إلى عدم إنتظام الدورة الطمثية وظهور علامات زيادة الهرمونات الذكورية مثل ظهور الشعر الزائد وحب الشباب أو إسوداد الثنايا الجلدية.ويعتمد تشخيص متلازمة مرض تكيس المبيضين على وجود أعراض وعلامات سريرية مثل عدم إنتظام الطمث بالإضافة إلى الفحص بالموجات فوق الصوتية والتى تظهر وجود العديد من الحويصلات الصغيرة (حوالي 12) مرتبة ومرصوصة مثل العقد تحت قشرة المبيض ويكون قطر هذه الحويصلات حوالي 2 – 9 ميلليمتر. ومعملياً يكون هناك خلل هرموني واضح وممثل في زيادة نسبة هرمون الملوتين (LH) الخارج من الغدة النخامية وزيادة في الهرمونات الذكورية.ويعتبر العلاج الطبي الوسيلة الأساسية للعقم الناشئ لغياب الإباضية في متلازمة تكيس المبيضين ولذا يجب إستنفاذ جميع الوسائل الطبية أولاً قبل التدخل الجراحي الذى ربما تكون له نتائج أقل ومضاعفات أكثر خطورة على الخصوبة مثل حدوث الإلتصاقات والفشل المبيضي.تستخدم سترات الكلوميفين في تحفيز المبيض في مرض التكيس المبيضي وهو يؤدي إلى حدوث الإباضة بنسبة 80% ولكن الحمل يحدث بنسبة 20% إلى 40% ويؤخذ بجرعة 100 ملليجرام (2 قرص يومياً لمدة خمسة أيام) . ولكن إستخدام سترات الكلوميفين تؤدي إلى زيادة نسبة حدوث التوأم والتحفيز المفرط للمبيض ولذا يجب متابعة عملية التبويض بقياس نسبة هرمون الإستروجين في الدم وبجهاز الموجات فوق الصوتية لمتابعة نمو الحويصلة المبيضية. وسترات الكلوميفين تؤدي إلى تقليل سمك بطانة الرحم وتقليل الإفرازات من عنق الرحم وتقليل الإمداد الدموي للبطانة الرحمية في مرحلة إنغراس اللاقحة. مما يفسر الفارق الواضح بين نسبة حدوث الإباضه ونسبة حدوث الحملوحديثاً يستخدم مثبط الأروماتيز (الليتروزول) في تحفيز المبيض في متلازمه مرض تكيس المبيضين وهو يثبط الإنزيم المسئول عن تكوين هرمون الإستروجين وبالتالي تقليل نسبة هرمون الإستروجين مما يؤدي إلى تحرير الغدة النخامية ومنطقة تحت المهاد من التأثير السلبي لهرمون الإستروجين وهذا يؤدي إلى زيادة هرمونات التبويض وبالتالي إلى نمو الحويصلات المبيضية وحدوث الإباضة.ينتمي عقار اللتروزول لمجموعة جديدة من مثبطات الأروماتيز التتمتص سريعاً من الجهاز الهضمي ويتم إخراجه عن طريق الكلي حيث أن العمر النصفي للتروزول حوالي يومين. يقلل اللتروزول تركيز الاستروجين بدون أن يكون له تأثير مضاد للاستروجين ولذلك فإن استعمال اللتروزول في الجزء الأول من الدورة الشهرية يؤدي إلى زيادة إفراز الهرمون المنشط للغدة النخامية (الجو نادوتربين) الذى يؤدي إلى اكتمال نمو البويضة.ومثبط الأروماتيز يستخدم في علاج مرضى الاندومتريوزييس و سرطان الثدي في السيدات في مرحلة سن اليأس وعند إستخدامه في تحفيز التبويض في متلازمه تكيس المبيضين يكون مصحوباً بزيادة سمك بطانة الرحم وزيادة إفرازات عنق الرحم وزيادة الإمداد الدموي لبطانة الرحمية مما ينبأ بتحسين نسبة الحم.لالهدف من الدراسةالمقارنة بين كفاءة عقار اللتروزول وعقار سترات الكلوميفين في الحث على التبويض في مرضى متلازمة تكيس المبيض.المرضى وطريقة البحث والدراسةتم اختيار 60 سيدة من المرضى المترددين على العيادة الخارجية بمستشفيات جامعة بنها في المدة من ديسمبر 2007

وحتى فبراير 2010 وتم تشخيص الحالات كمرضى لمتلازمة تكيس المبيضين وذلك حسب خصائص روتردام (كوستيلو 2005) حيث كل مريضة تحتوى على اثنين على الأقل من ثلاث خصائص:-1. قله أو انعدام التبويض2. الإشارات السريرية والبيوكيميائية لأعراض زيادة هرمون الذكورة3. شكل التكيس المبيضى في الإشعه فوق الصوتية عن طريق المهبل (12 على الأقل في كل مبيض من 9-2 مل) أو زيادة حجم المبيض عن 10 ملخصائص الاختيار في الدراسة:1. أن يكون العمر (من 18إلى 35) سنه2. أن تكون فترة العقم ≤ 2سنه عقم أولى3. عدم الخضوع لأي علاج لفترة شهرين على الأقل قبل الدراسة.4. نسبه هرمون FSH