

EGZAMINIMET

Vlerësimi i infertilitetit

Njohja, vlerësimi dhe trajtimi i infertilitetit janë stresuese për shumicën e çifteve. Mjeku klinik nuk duhet të injorojë gjendjen emocionale të çiftit, e cila mund të përfshijë depresionin, zemërimin, ankthin dhe mosmarrëveshjet martesore. Është e rëndësishme të mbani mend se çifti mund të ketë faktorë të shumtë që kontribuojnë në infertilitetin e tyre; prandaj, duhet të kryhet një vlerësim fillestar i plotë diagnostik duke përfshirë një histori të plotë dhe ekzaminimin fizik. Kjo përjasje do të zbulojë shkaqet më të zakonshme të infertilitetit nëse ato janë të pranishme ose jo. Vlerësimi i të dy partnerëve kryhet njëkohësisht . E njëjta qasje përdoret si për infertilitetin primar ashtu edhe për atë sekondar.

Pacientët i nënshtrohen një vlerësimi të plotë përpara IVF-s për të identifikuar kontribuuesit e mundshëm në infertilitet ose çështje që mund të kufizojnë suksesin e IVF-së. Këto egzaminime kanë për qëllim identifikimin e arsyeve të infertilitetit në çift dhe korrigjimin e tyre kur është e mundur.

Ekzaminimet kryesore që paraprijnë procedure e riprodhimit të asistuar:

Për gruan:

- ✓ Hormonet: AMH, FSH; LH, Estradioli, Progesteroni, TSH, B-hCG, Prolaktina, Testosteroni dhe 17-OH Progesteron.
- ✓ Ekografia abdominale dhe endovaginale.
- ✓ Në rastet kur gjykohe e nevojëshme: Histeroskopi +/- Biopsi.
- ✓ Histerosalpingografia.
- ✓ Tampon vaginal, plus kulturë vaginale e përgjithshme dhe specifike për Gonokok, Clamidia, Mykolazma, Ureaplazma.

- ✓ Gjak komplet, Grup Gjaku + Rh, Alt, Ast, Azotemi, Kreatinemi, Glicemi Pt, Aptt.
- ✓ Hepatit B, Hepatit C, HIV,VDRL-TPHA.
- ✓ Elektroforeza e hemoglobinës
- ✓ PAP-test.

Për burrin:

- ✓ Spermograma
- ✓ Spermokultura
- ✓ Hepatit B, Hepatit C, HIV,VDRL-TPHA
- ✓ Ekografi testikulare (kur gjykohet i nevojshëm)
- ✓ Profil Hormonal (kur gjykohet i nevojshëm)
- ✓ Testi i fragmentimit të DNA (kur gjykohet i nevojshëm)

Gjatë procedurës së fekondimit in vitro egzaminimet që kërkohen janë:

- ✓ Estradioli ditën e dytë të ciklit si dhe ditën e induktimit të ovulimit ose sipas specifikës së pacientit kur mjeku e gjykon.
- ✓ FSH, Lh ditën e dytë të ciklit kur gjykohet e nevojshme nga mjeku.
- ✓ Ekografia trasvaginale është domosdoshmeri për monitorimin e përgjigjes ovariale. Realizohet ditën e dytë të ciklit dhe sa herë të jetë nevoja sipas gjykimit të mjekut.
- ✓ Progesteroni ditën e induksionit të ovulimit kur mjeku gjykon nevojën e tij për përjashtimin e luteinizimit të parakohshëm ovarial .

Kriteret që duhet të përmbushin çiftet që do të nënshtrohen teknikave të art (rma) në strukturat publike

Përpara se të fillohet procesi i RMA, Ekipi duhet të vlerësojë që çifti të ketë shanse të arsyeshme për të arritur një shtatzëni nëpërmjet aplikimit të teknikave të RMA dhe të justifikohet kosto-benefiti i përdorimit të financave publike për rimbursim.

Kriteret e moshës:

- ✓ Moshë e grave që do të pranohen të kryejnë teknikat e FIV-ICSI, nuk duhet të kalojë 42 vjeç për gratë që kanë një cikël menstrual të rregullt. Pacientet duhet të sqarohen që shanset më të mira për një shtatzëni janë para moshës 40 vjeç. Trajtimi për FIVET duhet të fillohet të paktën 6 javë para mbushjes së moshës 42 vjeç.
- ✓ Pas moshës 42 vjeç përqindja e rezultatit pozitiv është kaq e ulët (më pak se 5%) dhe nuk justifikohet kostoja dhe harxhimi i fondeve publike me efikasitetin e procedurës.
- ✓ Gratë me infertilitet të pashpjeguar nën moshën 42 vjeç, para se të fillojnë një FIV, duhet të kenë kryer të paktën 3 Inseminime Intrauterine (IIU).
- ✓ Tre IUI të dokumentuara (Sa i përket moshës së pacientës referoju kriteret përjashtuese dhe përfshirëse të IUI)
- ✓ Gratë të cilat kanë embrione të ruajtura në ngrirje nuk mundet ti transferojnë ato pas moshës 50 vjeç, pa një raport mjekësorë për gjëndjen shëndetësore dhe konform ligjeve në fuqi .
- ✓ Për shkak të rrisht të lartë të komplikacioneve medikale dhe obstetrikale të pacientëve në këtë moshë.

- ✓ Gratë të kancialt kanë nevojë për të kryer FIV me vezë të dhuruara, nuk mund ta kryejnë këtë teknikë pas moshës 50 vjeç, pa një raport mjekësorë për gjëndjen shëndetësore dhe konform ligjeve në fuqi .

Kriteret mjekësore:

- ✓ Obturacion tubar bilateral (i konfirmuar me HSG të dokumentuar ose laparoskopji)
- ✓ Disfunksion ovarial.
- ✓ Endometrioze difuze ose patologji inflamatore me dëmtime tubare.
- ✓ Infertilitet mashkullor.
- ✓ Përzgjedhje e embrionit të shëndetshëm për të parandaluar një sëmundje gjenetike (në këtë fazë ky shërbim nuk ofrohet sepse në Shqipëri nuk ofrohet shërbimi i diagnozës gjenetike të qelizës embrionale).
- ✓ Infertilitet i pashpjeguar.