

Polycystas ovarium syndroma és a metformin kezelés
Prof. Szilágyi András

Kaposi Mór Oktató Kórház, Szülészet-Nőgyógyászati Osztály, Kaposvár

Az inzulin érzékenységet fokozó metformint, mely elsősorban a májban történő glukóz leadást csökkenti, 1994-ben alkalmazták először polycystas ovarium syndromában (PCOS). A metabolikus hatások mellett feltűnt, hogy a kezelt betegek egy része terhes lett. Ezt követően kezdődtek vizsgálatok a metformin alkalmazására PCOS-ben ovulatio inductio céljából. A kezdeti vizsgálatok szerint a metformin önmagában és clomiphennel kombinálva is jó eredménnyel alkalmazható, azonban a kezdeti lelkesítő eredmények után megjelentek olyan vizsgálatok illetve metaanalízisek, melyek alapján PCOS-ben mégis csak a „gold standard” clomiphen az elsődlegesen választandó szer. Ez tükröződik a második PCOS ESHRE Concensus Workshop (Theszaloniki, 2007), ajánlásában is, mely szerint PCOS-ben a metformin csak szénhidrát anyagcsere zavar esetén indokolt. Újabban többen kritizálják ezt a megállapítást, felhívva a figyelmet arra, hogy a metformin hatásához, ovulatio inductio céljából 3-6 hónapos kezelés szükséges, ugyanakkor a clomiphen már az első hónapban eredményes lehet, melyet az eredmények összehasonlítása, illetve a fertilitás helyreállításának akut vagy hosszú távú tervezésekor figyelembe kell venni.

Az asszisztált reproductios programokban részt vevő PCOS-ás betegek esetén az ovulatio inductios protokollok kiegészítése metforminnal nem hozott lényeges eredményt a terhességi ráta vonatkozásában, de az ovarialis hyperstimulációs syndroma (OHSS) gyakorisága csökken. Az egyéb, metabolikus hatások jelentősége az asszisztált reprodukció során még nem tisztázott, de akár a terhesség alatt történő hosszú távú alkalmazás is előtérbe kerülhet.