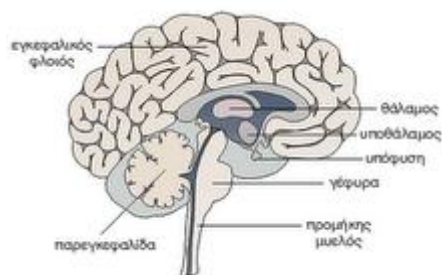
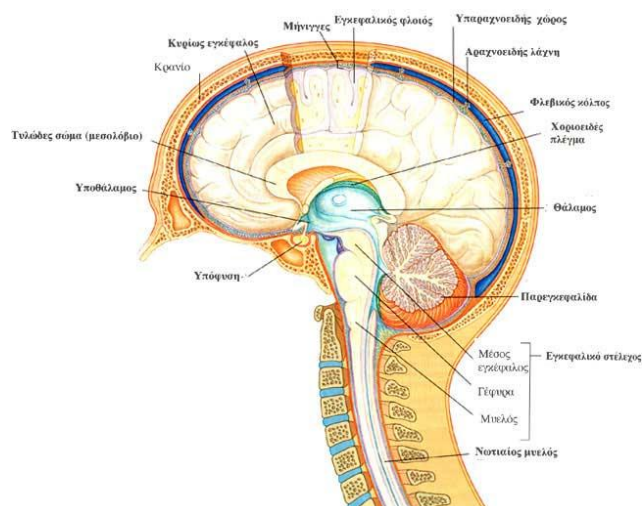


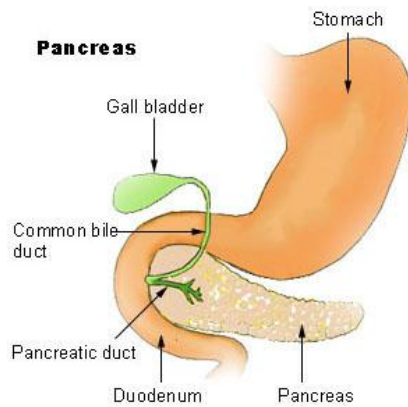
ΟΡΜΟΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

(ανεπάρκεια ωχρινικής φάσης, διαταραχές LH, διαταραχές προλακτίνης, διαταραχές θυρεοειδούς, σακχαρώδης διαβήτης)



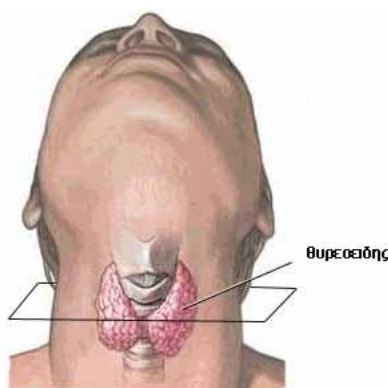
Συστηματικές ενδοκρινικές παθήσεις έχουν συσχετισθεί με αποβολές σε ποσοστό 29%.

Είναι κυρίως υπεύθυνοι –πλύν του σακαχαρώδη διαβήτη - για αποβολές πρώτου τριμήνου της κύησης. Αυτό οφείλεται κυρίως διότι η ανάπτυξη του εμβρύου μεχρι την 8η-9η εβδομάδα της κύησης εξαρτάται από την ορμονική επάρκεια του οργανισμού της μητέρας του κυρίως σε προγεστερόνη.



Μετά απο αυτήν την περίοδο έχει αναπτυχθεί και λειτουργεί παραγωγικά ο πλακούντας, ο οποίος αποτελεί το βιολογικό εργαστήριο του εμβρύου. Λειτουργώντας έτσι ο πλακούς σαν εργοστάσιο παραγωγής ουσιών, μεταξύ των οποίων και ορμονών, απεξαρτά το έμβρυο από την μητέρα του, την οποία πλέον χρησιμοποιεί και εκμεταλεύεται για την άντληση δομικών στοιχείων που θα βοηθήσουν την ανάπτυξή του μέχρι το τέλος της κύησης, οπότε μετά την γέννηση τον ρόλο του βιολογικού εργαστηρίου αναλαμβάνει το ήπαρ. Πριν την έναρξη μιας εγκυμοσύνης ή το ταχύτερο δυνατόν, μετά την έναρξή της, υπερθυρεοειδισμός, υποθυρεοειδισμός και σακχαρώδης διαβήτης, θα πρέπει να έχουν ρυθμιστεί ώστε η γυναίκα να έχει φυσιολογικές τιμές γλυκόζης και φυσιολογική λειτουργία του θυρεοειδούς (να είναι ευθυρεοειδική).

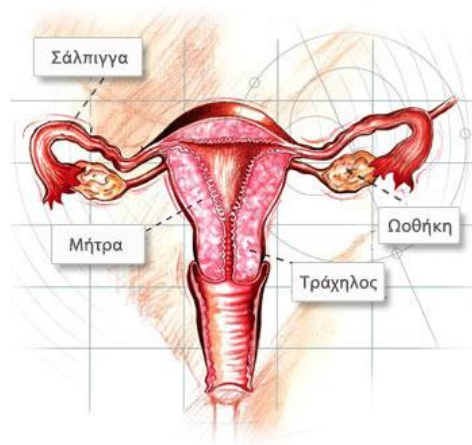
Ο έλεγχος για σάκχαρο γίνεται με την μέτρηση του σακχάρου, γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης και με εξέταση καμπύλης σακχάρου η οποία πρέπει να είναι φυσιολογική. Ο σακχαρώδης διαβήτης εάν δε ρυθμίζεται με κατάλληλη διαίτα, θα πρέπει να αντιμετωπιστεί με ινσουλίνη.



Η ύπαρξη αντι-θυρεοσφαιρινικών αντισωμάτων θεωρείται ότι πιθανόν να συσχετίζεται με την παρουσία αντι-ωοθηκικών αντισωμάτων, οδηγώντας πάλι σε ένδεια προγεστερόνης στο κρίσιμο πρώτο τρίμηνο της κύησης.

Θεραπεία υποκατάστασης θυρεοειδούς θα χρειαστεί παρά μόνο εάν οδηγεί σε κλινικό υποθυρεοειδισμό.

Η υπερπρολακτιναιμία είναι επίσης μια συνηθισμένη αιτία. Η προλακτίνη είναι μία ορμόνη που παράγεται στην υπόφυση του εγκεφάλου. Η υπόφυση βρίσκεται στην βάση του εγκεφάλου και μοιάζει σαν καρπός που κρέμεται από ένα κοτσάνι (μισχος της υποφύσεως). Είναι μια ορμόνη που παράγεται και η δράση της είναι πολλαπλή με κύρια αυτήν της παραγωγής γάλακτος από τον αδένα του μαστού. Κλινικές εκδηλώσεις μπορεί να είναι η μείωση του δεύτερου μισού του κύκλου, η εμφάνιση σταγονοειδούς αιμόρροιας μερικές ημέρες προ της περιόδου ή και τα δύο,. Υπερπρολακτιναιμία παρατηρείται συχνά σε γυναίκες με σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών. Η αντιμετώπιση είναι φαρμακευτική και μπορεί, αν υπάρχει μακροαδένωμα υποφύσεως, να συνεχιστεί σε όλη την διάρκεια της κύησης.



Η ανεπάρκεια του ωχρού σωματίου της ωοθήκης είναι επίσης συνηθισμένο εύρημα κατά τη διερεύνηση των καθ'έξιν αποβολών. (Χαμηλές τιμές της προγεστερόνης κατά την 21η ημέρα του κύκλου (σε κύκλο 28 ημερών) θέτουν την διαγνωση). Θεραπευτικά χορηγείται προγεστερόνη. Επί εγκυμοσύνης, συνεχίζουμε την αγωγή μέχρι την 8η ή το πολύ τη 10η εβδομάδα. Η χορήγησή της προγεστερόνης μετά τη 10η εβδομάδα δεν έχει κανένα νόημα, αφού από τότε αναλαμβάνει την παραγωγή της ο πλακούντας του εμβρύου. Από τη βιβλιογραφία προκύπτει πως η χορήγηση προγεστερόνης σε καθ'έξιν αποβολές, φαίνεται να μειώνει περίπου κατά 40% το ποσοτό τους. Αυξημένα ποσοστά καθ'έξιν αποβολών παρατηρούνται στις γυναίκες με σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών. Τα υψηλά ποσοστά των ανδρογόνων φαίνεται πως παρεμβαίνουν στην φυσιολογική ανάπτυξη του ενδομητρίου που είναι απαραίτητη για την εμφύτευση και ανάπτυξη του γονιμοποιημένου ωαρίου.

