

ДАЛИ ОВАРИЈАЛНАТА ЕНДОМЕТРИОЗА ВЛИЈАЕ ВРЗ БРЕМЕНОСТИТЕ ПОСТИГНАТИ СО ТЕХНОЛОГИИ НА АСИСТИРАНА ХУМАНА РЕПРОДУКЦИЈА?

Штерјовска-Алексовска А.¹, Зисовска Е.^{1,2}

¹ Факултет за медицински науки, Универзитет „Гоце Делчев“ - Штип, Р. Македонија, ² ЈЗУ Универзитетска гинеколошко-акушерска клиника-Скопје, Р. Македонија

Вовед: Постои тековна дилема дали оваријалните ендометриотични цисти треба да се оперираат пред спроведување на постапка на асистирана репродуктивна техника (АРТ) или пак, не. Општите препораки се дека хируршкото отстранување на овие цисти не е апсолутно задолжително пред спроведување на АРТ процедура. Од друга страна пак, некои публикации покажаа дека нивното присуство може да влијае врз бременостите кај жени зачнати со ин-витро оплодување и ембрио-трансфер. **Цел:** Да се детектира влијанието на оваријалната ендометриоза врз несаканите рани детерминанти на перинаталниот исход од бремености постигнати со АРТ. **Материјал и методи:** Пациентките од оваа студија се бремени жени со единечна бременост, постигната со ин-витро фертилизација и ембрио-трансфер. Единствената прифатлива патолошка состојба беше присуството на оваријална ендометриоза. Критериум за исклучување: било кој друг ризик фактор. Во оваа ретроспективна опсервациона студија на случај-контрола, анализираме медицински податоци од здравствените картони и компјутерската база на податоци од една гинеколошка поликлиничка здравствена установа. Ги евалуираме следните перинатални исходи: времетраењето на бременоста (во гестациски седмици) и родилната тежина на терминските новородени. **Резултати:** Беа анализирани вкупно 39 бремени со и 81 бремена жена без оваријална ендометриоза. Соодветно, 76.92% и 81.48% од нив добија живородени новороденчиња. Во однос на предтерминските раѓања, резултатите покажаа апсолутен ризик од 3% и релативен ризик од 3,4% со широк интервал на доверба, во прилог на бременостите без оваријална ендометриоза, но без статистичка сигнификантност. Што се однесува до појава на мала родилна тежина кај терминските новородени, апсолутниот и релативниот ризик беа еднакви на нула, покажувајќи дека и кај оваа варијабла не постои статистички значајна разлика. **Заклучок:** Жените со оваријална ендометриоза кои зачнуваат со ИВФ немаат значајно повисок ризик од несакани исходи за бременоста, раѓањето и за новороденото во споредба со жените зачнати со ИВФ, но без оваријални ендометриотични цисти. Сепак, неопходни се многу повеќе истражувања за да се открие како точно оваријалната ендометриоза влијае врз целокупниот перинатален исход. **Клучни зборови:** бременост, асистирана репродуктивни техники, оваријална ендометриоза.