**Syndrom polycystických ovarií může ohrozit plodnost i samotné těhotenství**

Praha, 9.1.2023 **- Sporadická menstruace, akné, řídnutí vlasů, nadváha i nadměrné ochlupení– to vše mohou být příznaky diagnózy známé jako syndrom polycystických ovarií (PCOS). Předpokládá se, že postihuje 5 až 10 % žen v produktivním věku, přičemž mnohé z nich o své diagnóze ani neví. Ke specialistům na asistovanou reprodukci je často dovedou až neúspěšné pokusy otěhotnět.**

**Příčiny vzniku a diagnostika PCOS**

Za normálních okolností produkují ženské vaječníky především ženské pohlavní hormony (estrogen a progesteron) a malé množství mužských hormonů, tedy androgenů. Činnost samotných vaječníků řídí další dva (folikulostimulační (FSH) a luteinizační (LH)) hormony, které stimulují dozrávání folikulu i uvolnění zralého vajíčka, tedy ovulaci. U žen postižených PCOS se poměr luteinizačního hormonu (LH) a folikulostimulačního hormonu (FSH) může měnit a hypofýza pak vylučuje více LH a méně FSH. Tato nerovnováha způsobuje nadbytek mužských pohlavních hormonů, který vede k poruchám menstruačního cyklu.

Na diagnózu PCOS může upozornit i běžné ultrazvukové gynekologické vyšetření, při kterém lékař pozoruje zvětšené vaječníky s početnými malými ovariálními folikuly nebo cystami. Cysty obsahují tekutinu a vajíčko, které kvůli hormonální nerovnováze nemůže dozrát, a tedy ani být oplodněno. Následné vyšetření krve obvykle potvrdí nadbytek androgenů. Také proto se k projevům této diagnózy přidávají i příznaky pozorovatelné zvenčí – zvýšené tělesné ochlupení, akné a nadváha. Na druhé straně platí, že ne každá žena s PCOS má všechny popsané příznaky, mnohem častěji se PCOS projevuje pouze některými z nich. Vzhledem k tomu, že podobné potíže mohou být způsobeny i jiným onemocněním, je důležité přesné stanovení diagnózy.

**Plodnost v ohrožení**

Nízká hladina ženských hormonů zpomaluje, až zastavuje ovulaci a vysoká hladina mužských hormonů narušuje menstruační cyklus. *„Chybějící ovulace brání spontánnímu početí, a to je důvod, pro který mnoho pacientek s PCOS vyhledává specialisty na asistovanou reprodukci,“* říká **MUDr. Hana Višňová z kliniky IVF CUBE**. Alespoň některé příznaky PCOS má přibližně 25 % jejích pacientek. Podíl žen s PCOS mezi neplodnými páry je podle lékařky pochopitelně vyšší než v běžné populaci. *„Jde o různorodou skupinu žen, u některých více dominují hormonální odchylky, u jiných kosmetické problémy, obezita nebo problémy s otěhotněním. Ne vždy se tyto příznaky projevují ve stejné intenzitě. Dalším problémem může být i zhoršená kvalita vajíček, která ale s PCOS může a nemusí souviset,“* dodává lékařka.

**Životní styl je důležitý**

Příčiny vzniku PCOS nejsou úplně jednoznačné. Odborníci se shodují, že jde o komplexní hormonálně-metabolickou poruchu, která mívá silnou genetickou predispozici. U žen s PCOS bývá často diagnostikovaná například inzulinová rezistence. V některých případech proto stačí pomocí léků normalizovat odchylky v metabolismu glukózy, což následně zlepší i funkci vaječníků. Další možností, jak zmírnit příznaky PCOS je optimalizovat tělesnou váhu, respektive celý životní styl. *„U mnohých pacientek může redukce váhy zlepšit funkci vaječníků tak významně, že otěhotní bez dalších intervencí,“* vysvětluje **MUDr. Višňová** a pokračuje: *„Pokud tato opatření nevedou k úpravě menstruačního cyklu a pravidelné ovulaci, je možné činnost vaječníků podpořit mírnou stimulací.“*

**IVF terapie má svá specifika**

Jestliže ani následné pokusy o přirozené početí nejsou úspěšné, je vhodné přistoupit ke stimulaci a umělému oplodnění. Je nejefektivnější, ale je třeba při něm počítat se specifickými omezeními. Pro ženu s diagnózou PCOS totiž přináší IVF terapie vysoké riziko hyperstimulačního syndromu. „*V takových případech je velmi důležité správně zvolit způsob stimulace. Většinou musíme upustit od možnosti čerstvého embryotransferu, embrya jsou nejprve zamražena tzv. vitrifikací (postup „freez all“). Přenos embrya plánujeme v následujícím menstruačním cyklu, až se pacientka zotaví,“* přibližuje postup IVF terapie **MUDr. Višňová**. Neplodné páry mohou využít i další, doplňkové metody, které dokážou úspěšnost terapie zvýšit. V zásadě však platí, že úspěšnost terapie u pacientek s PCOS v průměru odpovídá výsledkům dosahovaným v dané věkové skupině žen, kumulativní úspěšnost je vyšší vzhledem k většímu počtu embryí.

**Komplikace hrozí i těhotným**

Diagnóza PCOS může mít kromě plodnosti vliv také na samotné těhotenství. Během něj se může projevit zátěž spojená s metabolickou složkou tohoto onemocnění. *„Nadváha a porucha metabolismu cukru zvyšují riziko vzniku těhotenských komplikací typu cukrovky, hypertenze a dalších,“* upozorňuje lékařka a dodává, že i v této fázi je zvlášť důležité dodržování režimových opatření a zdravého životního stylu.

**Doporučení pro pacientky s diagnózou PCOS:**

* Optimalizujte svou tělesnou hmotnost (BMI 20–25).
* Dopřejte si dostatek pohybu, ideální je pravidelná aerobní zátěž.
* Zařaďte do jídelníčku potraviny typické pro stravu středomořského typu: zelenina, ovoce, ryby, zastudena lisovaný olivový olej.
* Konzumujte potraviny s nízkým glykemickým indexem (např. celozrnné produkty).
* Maximálně snižte příjem jednoduchých cukrů a tzv. fastfood jídel.
* Dbejte na vyšší obsah probiotik a prebiotik ve stravě (např. jogurty, nakládaná zelenina).
* Užívejte výživové doplňky podle doporučení lékaře, například s Myo-inositolem.