

Immunológiai eltérések sikertelen in vitro fertilizációban  
Dr. Németh Julianna<sup>1,3</sup>, Dr. Miklós Kata<sup>1</sup>, Dr. Szabó Zsófia<sup>1</sup>,  
Dr. Kanyó Katalin<sup>2</sup>, Dr. Konc János<sup>2</sup>  
Állami Egészségügyi Központ KLDO Klinikai Immunológiai Részleg  
Budapest<sup>1</sup>  
Szent János Kórház, Budai Meddőségi Centrum, Budapest<sup>2</sup>  
Immunologische Tagesklinik Wien<sup>3</sup>

Meddő házaspárok gyermekvállalásának megoldása lehet az in vitro fertilizáció (IVF), majd az ezt követő embrió transzfer (ET). A beavatkozás sikerességéhez, vagyis a terhesség létrejöttéhez számos endokrin, anatómiai, genetikai és technikai tényező egyidejű, optimalizált megléte szükséges.

A terhesség kialakulásának egyik döntő eseménye a beültetett embrió beágyazódása. Többszöri, sikertelen IVF-ET esetén gondolni kell a háttérben levő celluláris és / vagy humorális immunológiai elváltozásokra, elsősorban latens autoimmunbetegségekre, vagy olyan keringő autoantitestekre, melyek az implantációt akadályozzák. 100 olyan nőbeteg szérummintáját vizsgáltuk meg autoantitestekre, akiknél 3 vagy több IVF-ET beavatkozás után sem jött létre terhesség. A szérum mintákból a következő antitesteket néztük: ANA, ds-DNA, cöliakia specifikus antitestek (EMA, tTG), anti-TPO, anti-hTG, foszfolipid, és anti-laminin.

A vizsgált nők 31%-ban találtunk pajzsmirigy antitest pozitivitást, amit összevetettünk a TSH értékekkel. 3%-ban foszfolipid antitest pozitívítás, 5%-ban ANA pozitívítás, 2%-ban laminin antitest pozitívítás fordult elő. Cöliakia specifikus antitest pozitívítás ebben a vizsgált beteganyagban nem volt. Az előadás elemzi az autoantitestek és a sikertelen IVF-ET lehetséges összefüggéseit.