



## Infertilita při azoospermii a dosažení gravidity

**Sanalla T.<sup>1</sup>, Lousová E.<sup>2</sup>**

1 Urologická klinika FN Brno, Lékařská fakulta MU Brno

2 Centrum asistované reprodukce (CAR) Gynekologické kliniky FN Brno

### Úvod

Neploďnost je neschopnost dosáhnout otěhotnění do jednoho roku u sexuálně aktivního páru, který nepoužívá antikoncepci (WHO, 1995). Asi 25 % párů nedosáhne gravidity během jednoho roku, přičemž jen 15 % vyhledá lékařskou péči pro neploďnost a 5 % zůstává nedobrovolně bezdětných. Pokud nedojde ke graviditě po jednom roce nechráněných pohlavních styků, označujeme tyto páry za „primárně infertilní“. Ve 30 % je jedinou příčinou poruchy mužský faktor a u dalších 20 % je možné identifikovat jak mužský, tak i ženský faktor. Proto je mužský faktor alespoň částečně zodpovědný za problémy s koncepcí asi u 50 % těchto párů [1, 2, 3].

Azoospermie je úplná absence spermií v ejakulátu a je přítomna u 8 % infertilních mužů. Může být způsobena obstrukcí extratestikulárního vývodného systému (*obstrukční azoospermie*) nebo defekty ve spermatogenezi (*neobstrukční azoospermie*). Muži s obstrukční azoospermii mají obvykle varlata normální velikosti, plné epididymidy a normální hodnotu FSH v séru. Muži s neobstrukční azoospermii mají často malá nebo měkká varlata a zvýšenou hodnotu FSH. Důležitou součástí vyšetření muže s azoospermii je centrifugace vzorku s mikroskopickým vyšetřením pelety. 21 % mužů s počáteční diagnózou neobstrukční azoospermie má v centrifugovaném vzorku svého spermatu přítomny motilní spermie, tito muži nemají skutečnou azoospermii [4].

### Cíl

Cílem práce je vyhodnocení výsledků MESA/TESE (MESA microsurgical sperm aspiration, TESE testicular sperm extraction) u pacientů s azoospermii a dopad na gravidity, kterých jsme dosáhli ve spolupráci s CAR.

### Materiál a metody

V období od 01/2005- 12/2013 bylo provedeno u pacientů ve spolupráci naší kliniky a CAR-GPK celkem 70 operací MESA/TESE z důvodu azoospermie.

U 50 pacientů byla diagnostikovaná azoospermie obstrukční a u 20 pacientů byla azoospermie nonobstrukční.

Průměrný věk pacientů v době operací byl 35.5 roků (rozmezí od 26-61 let)

A: pacienti s obstrukcí 71.43 % pacientů

B: pacienti bez obstrukce 28.57 % pacientů

### Výsledky

Vyhodnocení výsledků MESA / TESE: bylo dosaženo 17 gravidit vlastními spermiemi (24.29%) z nich bylo 16 obstrukčních a 1 nonobstrukční infertilita, z toho byly 2 aborty (2.86%), dále 8 pacientů bez embryotransferu (11.43%) z nich byly 3 nonobstrukční a 5 obstrukčních infertilit, u 5 pacientů gravidita dárce (7.14%), u 38 pacientů ke graviditě nedošlo (54.28%)

### Závěr

Cílem metody bylo umožnit mužům s azoospermii mít biologické potomky.

Pacienti s azoospermii (nepřítomnost spermií v ejakulátu i po centrifugaci) byli v minulosti označováni za definitivně neplodné a byla jim doporučována adopce. Dnes díky správné diagnostice a za pomoci operačních a mikromanipulačních technik mají tito muži šanci mít biologického potomka.

### Literatura

1. MacLeod, J. Human malé infertility. Obstet Gynecol. Surv., 1971, 25: 325.

2. Mosher, W. E. Reproductive impairments in the United States, 1965-1982. Demography, 1985, 22: 415.

3. Simmons, F. A. Human infertility. N. Engl. J. Med., 1956, 255: 1140.

4. Jaffe TM, Kim ED, Hoekstra TH, Lipshultz LI. Sperm pellet analysis: a technique to detect the presence of sperm in men considered to have azoospermia by routine semen analysis. J Urol 1998; 159: 1548-1550.