

خلاصه

مقدمه: روش های کمک باروری (ART) نظیر IVF-ICSI یک پروسیجر هزینه بر با درصد کم لانه گزینی و حاملگی به دنبال آن می باشد. در مطالعات مختلف ضخامت و الگوی اندومتر به عنوان فاکتور پذیرش اندومتر و احتمال موفقیت IVF-ICSI مطرح شده اند. با این حال، نتایج مطالعات متناقض بوده اند. هدف از انجام این مطالعه بررسی ارتباط میان الگو و ضخامت اندومتر با میزان باروری در سیکلهای ICSI-IVF می باشد.

روش کار: در این مطالعه مشاهده ای هم گروهی ۱۵۰ بیمار با ۱۵۰ سیکل وارد مطالعه شدند. تحریک تخمک گذاری با پروتکل آنتاگونیست انجام شده و در روز تزریق HCG ضخامت و الگوی اندومتر با سونوگرافی ترانس واژینال اندازه گیری شد. ۱۴ روز بعد از انتقال جنین آزمایش BHCG خون صورت گرفت و بر اساس جواب آن به دو گروه با تست بارداری مثبت و منفی تقسیم شده و ارتباط میزان بارداری با ضخامت و الگوی اندومتر در روز تزریق HCG سنجیده شد.

نتایج: میانگین ضخامت اندومتر برابر $9/14 \pm 1/60$ میلی متر بود. الگوی اندومتر در $7/70\%$ سه خطی و در $3/29\%$ هموزن هیپواکو بود. در $7/26\%$ تست B-HCG مثبت بود. بروز بارداری در الگوی سه خطی بطور بارزی بیشتر از الگوی هموزن هایپواکو بود (33% در برابر $11/4\%$ ، $p=0/006$). ضخامت اندومتر بطور بارزی در موارد با بروز بارداری بیشتر از بدون بارداری بود ($10/75 \pm 1/67$ در برابر $8/56 \pm 1/11$ mm، $p<0/001$). حساسیت و اختصاصیت ضخامت اندومتر با نقطه برش $9/5$ mm در تشخیص بروز بارداری $77/5\%$ و $77/5\%$ بود. همچنین حساسیت و اختصاصیت الگوی سه خطی و نیز ترکیب الگو و ضخامت اندومتر در پیش بینی بروز بارداری به ترتیب $87/5\%$ و $35/45\%$ و $67/5\%$ و $80/9\%$ بود.

نتیجه گیری: ضخامت و الگوی اندومتر، هر دو توانایی پیش بینی بروز بارداری را دارند. در صورت

وجود الگوی سه خطی در کنار ضخامت اندومتر بالای ۹/۵ میلی متر، احتمال بروز بارداری به دنبال IVF-

ICSI افزایش می یابد.

کلمات کلیدی: ناباروری، IVF، ضخامت اندومتر، الگوی اندومتر، بروز بارداری