



Opportunistinen munajohtimien poisto ei aikaista menopaussia

Opportunistinen munajohtimien poisto kohdunpoiston yhteydessä tai sterilisaatioimenpiteenä ei vaikuttanut aikaistavan vaihdevuosi-ikää verrattuna kohdunpoistoon ilman munajohtimien poistoa tai munajohtimien katkaisulla tehtävään sterilisaatioon.

Munajohtimien poiston kohdunpoiston yhteydessä on todettu vähentävän myöhempää munasarjasyövän riskiä, mutta toimenpide on myös yhdistetty heikentyneeseen munasarjan verenkiertoon ja lyhyessä seurannassa lisääntyneeseen vaihdevuosioireiluun. Nyt julkaistussa kanadalaisessa yli 40 000 toimenpidettä käsitäneessä rekisteriaineistossa verrattiin vaihdevuosioireiden vuoksi tapahtuneiden lääkärikäyntien ja aloitettujen hormonikorvaushoitojen määrää eri toimenpidetyyppien jälkeen. Päätetapahtumien ilmaantuvuudessa ei todettu merkitsevää eroa kohdunpoiston ja kohdunpoiston + opportunistisen munajohtimien poiston välillä. Sen sijaan, mikäli kohdunpoiston yhteydessä oli poistettu myös munasarjat, menopaussi vaikutti tapahtuvan tutkituilla mitareilla selvästi aikaisemmin, minkä tulkittiin vahvistavan valitun tutkimusmenetelmien luotettavuutta. Myöskään munajohtimien poiston tai katkaisun välillä ei havaittu eroja menopaussin ajankohdassa.

Tutkijat tuloksensa tukevan käsitystä opportunistisen munajohtimien poiston turvallisuudesta. Mikäli toimenpide vaikuttaa munasarjan verenkiertoon, mahdollinen muutos ei kuitenkaan vaikuta aikaistavan menopaussia. (Hanley GE ym. Am J Obstet Gynecol 2020;223:221.e1)

Bakteerivaginoosin uusiutumiseen vaikuttavat tekijät

Emättimen mikrobiomi ja erityisesti muutokset laktobasillivaltaisessa mikrobiomissa on yhdistetty alttiuteen niin eri sukupuolitaudeille kuin raskauskomplikaatioihin. Bakteerivaginoosissa sekamuotoinen anaerobifloora on korvannut optimaalisena pidetyn laktobasillivaltaisen mikrobiomin. Vaikka bakteerivaginoosi on yleinen vaiva, joka koskee jopa joka kolmatta naista jossain vaiheessa elämää, bakteerivaginoosin patogeenesi tunnetaan huonosti ja mikrobiolääkehoidon jälkeenkin jopa puolet tapauksista uusii alle vuoden aikana.

Australialaisen satunnaistetun kontrolloidun tutkimuksen osana seurattiin toistuvien näytteiden avulla bakteerivaginoosin uusiutumiseen vaikuttavia tekijöitä mikrobiolääkehoidon jälkeen 76:lla fertiili-ikäisellä

naisella. Hoidon jälkeen BV-tyyppinen mikrobiomi ja bakteerivaginoosiin liitetyt yksittäiset mikrobit olivat tavallisempia ja laktobasillivaltainen mikrobiomi taas harvinaisempi, jos tutkittavalla oli vakituinen seksikumppani – myös käytetystä ehkäisystä riippumatta.

Pieni otoskoko, löydösten suuntaa antava luonne ja se, että partnerien hoitoa ei tutkittu, täytyy edelleen muistaa kliinisten päätelmien osalta. Tutkijat tuloksiv löydösten kuitenkin tukevan sukupuoliteitse tapahtuvan altistuksen merkitystä BV:n patogeenisissä ja erityisesti uusiutumisessa mikrobiolääkehoidon jälkeen. (Ratten LK ym, BJOG 2020, <https://doi.org/10.1111/1471-0528.16430>)

Metformiini koeputkihedelmoityshoidon yhteydessä munasarjojen monirakkulatautipotilailla

Metformiinihoito munasarjojen monirakkulatautipotilailla (PCOS) on aiemmin yhdistetty vähentyneeseen insuliiniresistenssiin, parantuneeseen ovulaatioon ja parempiin lapsettomuushoitojen tuloksiin. Satunnaistetuissa vertailututkimuksissa tulokset metformiinihoidon vaikutuksesta ja ylipainon merkityksestä hoidon tehoon sen sijaan ovat olleet ainakin osittain ristiriitaisia.

Nyt julkaistussa 12 satunnaistettua vertailututkimusta ja 1 123 koeputki- tai mikrohedelmöityksellä hoidettua PCOS-potilasta käsitäneessä systemoidussa katsauksessa metformiinihoito näytti merkitsevästi vähentävän munasarjojen hyperstimulaatioireyhtymän esiintyvyyttä erityisesti ylipainoisilla (painoindeksi ≥ 26 kg/m²). Myös alkaneiden raskauksien määrä oli metformiinihoidetuilla ylipainoisilla merkitsevästi suurempi kuin vertailuryhmässä. Keskenmenojen määrä ei eronnut ryhmien välillä, mutta elävänä syntyneiden lasten määrä oli ylipainoisilla jonkin verran suurempi vertailuryhmässä, vaikkakaan ei merkitsevästi.

Tutkijat tuloksiv metformiinihoidon olevan mahdollisesti suositeltavampaa yli- kuin normaalipainoisille PCOS-potilaille ja suosittivat tarkkaa harkintaa metformiinihoidon aloittamisessa PCOS-potilaille koeputki- ja mikrohedelmöityshoitojen yhteydessä. (Wu Y ym. JAMA Network Open 2020;8:e2011995)



ILKKA KALLIALA
HUS