

ХЕТЕРОТОПИЧНА БРЕМЕННОСТ СЛЕД РАЗМРАЗЕН ЕМБРИО ТРАНСФЕР – КЛИНИЧЕН СЛУЧАЙ

Анжел С.^{1,2}, Ковачев Е.^{1,2}, Кисьов Ст.^{1,2}

¹ Медицински Университет „Проф. Д-р Параскев Стоянов“, Варна

² СБАГАЛ „Проф. Д-р Димитър Стаматов“, Варна

A CASE OF HETEROTOPIC PREGNANCY AFTER FROZEN EMBRYO TRANSFER

Anzhel S.^{1,2}, Kovachev E.^{1,2}, Kisyov St.^{1,2}

¹ Medical University „Prof. d-r Paraskev Stoyanov“, Varna

² SBAGAL „Prof. d-r Dimityr Stamatov“, Ltd, Varna

Резюме

Честотата на хетеротопична бременност след спонтанна концепция е 1/30000 бременности, докато вероятността за възникване след асистиран репродуктивни технологии е около 1/3000 – 1/8000. Редица проучвания демонстрират корелация между броя на трансферираните ембриони и риска за хетеротопична бременност. Изключително рядко, в около 1% от размразените трансфери (FET), е възможно трансферът на един ембрион да доведе до развитие на дизиготни близници в резултат на симултантна спонтанна концепция. Описва се случай на 37-годишна пациентка, която постъпва с коремна болка, гадене и колапси, с анамнеза за ултразвуково документирана интраутеринна бременност в 8 г.с. след размразен трансфер на три ембриона. При приемането е диагностицирана хетеротопична бременност и е реализирана лапароскопия в спешен порядък.

Ключови думи: Хетеротопична бременност, FET, ART, лапароскопия

Abstract

The incidence of heterotopic pregnancy (HP) after spontaneous conception is about 1/30000. However, the prevalence following the use of ART occurring between 1/3000 and 1/8000 pregnancies. Several studies repeatedly demonstrate a correlation between the more embryos transferred and an increased risk of heterotopic pregnancy. Even though in 1% of frozen – thawed transfers (FET), a single embryo transfer may lead to dizygotic twins as a result of a simultaneous natural conception. It is a case of a 37-year-old patient with abdominal pain, nausea and collapses and a history of ultrasound documented intrauterine singleton pregnancy at 8 gestational weeks after frozen transfer of three embryos. On admission a heterotopic pregnancy was diagnosed and an urgent laparoscopy was performed.

Key words: heterotopic pregnancy, FET, ART, laparoscopy

ART – ПРОБЛЕМИ И РЕШЕНИЯ

Ковачев Е.^{1,2}, С.Анжел^{1,2}, Я. Корновски³, С. Кисъов^{1,2}, К. Цветков^{1,2}

¹СБАГАЛ „Проф. Д-р Димитър Стаматов“, гр. Варна

²Катедра по Акушерство и гинекология, МУ- Варна

³МБАЛ „Света Анна“, Гинекологична клиника - Варна

РЕЗЮМЕ

Описват се основни усложнения при ART, като ОХСС, ектопична бременност, торзия и кръвотечения след пункция за целите на IVF. Авторите разглеждат някои съвременни профилактично-лечебни мероприятия за предотвратяване на описаните проблеми. В изложението се използва както собствен, така и чужд емпиричен материал.

Ключови думи: *компликации при ART, ОХСС, ектопична бременност, торзия, кръвотечения, пункция*

ART - PROBLEMS AND SOLUTIONS

Kovachev E.^{1,2}, S. AnzheI^{1,2}, Y. Kornovski³, S. Kisyov^{1,2}, C. Cvetkov^{1,2}

¹SBAGAL “Prof. d-r Dimityr Stamatov, Varna

²Department of Obstetrics and Gynecology, Medical University - Varna

³MBAL “St. Anna”, Gynecological Clinic, Varna

ABSTRACT

Major complications of ART such as OHSS, ectopic pregnancy, torsion and bleeding after ovarian puncture for the purposes of IVF are reported in the article. The authors consider some modern preventive and curative measures to avoid the described problems. The exposition uses both own and foreign empirical material.

Key words: *complications in ART, OHSS, ectopic pregnancy, torsion, bleeding, puncture*

СТРАТЕГИИ НА ХОРМОНАЛНА ОВАРИАЛНА СТИМУЛАЦИЯ ПРИ IVF ВЪРХУ МАТЕРИАЛ НА ЦЕНТЪРА ЗА АСИСТИРАНА РЕПРОДУКЦИЯ „ВАРНА”

Козовски И., К. Александров, Е. Ковачев, С. Кисъов, В. Маркова

Център за асистирана репродукция „Варна”, България
Управител Проф. И. Козовски

Резюме. За 2-годишен период (2008 г.–2009 г.) са извършени 834 ин витро процедури. При очакван нормален яйчников отговор е използван дълъг протокол, при високорискови пациентки – протокол с антагонист и индукция на овулацията с агонист или 5 000 ИЕ HCG, а при очакван незадоволителен отговор – къс (flare up) протокол. Регистрирани са 363 клинични бременности – 50% за трансфер, 43.4% за цикъл. Опитът показва, че протоколът антагонист-агонист намалява в голяма степен, но не предотвратява напълно риска от ОХСС. При пациентки с незадоволителен отговор нито един от предложените в последно време протоколи не превъзхожда стандартния къс протокол. Т.н. „контролирана овариална хиперстимулация” в бъдеще ще се извършва само в омекотен вариант и при определени индикации.

Ключови думи: ИВФ, овариална стимулация, стратегии.

STRATEGIES FOR HORMONAL OVARIAN STIMULATION IN IVF, BASED ON MATERIALS OF THE CENTRE FOR ASSISTED REPRODUCTION “VARNA”

Kozovski I., K. Aleksandrov, E. Kovachev, S. Kisyov, V. Markova

Centre for Assisted Reproduction “Varna”, Bulgaria, Chief: Prof. I. Kozovski

Abstract. During a two years' period (2008–2009), 834 patients underwent IVF in the Centre. Long protocol was used where normal response was expected; for high risk patients was used protocol with antagonist and induction of ovulation with agonist or 5 000 IU HCG; and when poor response was expected, flare up protocol was applied. 363 clinical pregnancies were registered - 50% for transfer and 43.4% for cycle. Experience shows that antagonist – agonist protocol reduces significantly but not completely the risk of OHSS. On poor responders, the standard short protocol shows better results than any of the recently suggested protocols. In future, the so called “controlled ovarian hyperstimulation” will be performed only in its soft version and when certain indications exist.

Key words: IVF, ovarian stimulation, strategies.

СИНДРОМ НА АШЕРМАН – КЛИНИЧНИ СЛУЧАИ

Е. Ковачев^{1,2}, С. Анжел^{1,2}, Я. Корновски³, С. Кисьов^{1,2}, Ж. Жеков^{1,2}

¹ СБАГАЛ „Проф. д-р Димитър Стаматов“, гр. Варна

² Катедра по акушерство и гинекология, МУ – Варна

³ МБАЛ „Света Анна“, Гинекологична клиника - Варна

Резюме

Интраутеринните адхезии (Синдром на Ашерман, Фритч Синдром) най-често са резултат от ятрогенна травма на базалния слой на ендометриума след кюретаж по повод инкомплетен аборт (33,3%), постпартална хеморагия (37,5%) или аборт по желание (8,3%). В зависимост от тежестта, синдромът на Ашерман се манифестира с менструални смущения, стерилитет или повтарящи се спонтанни аборти. Нови проучвания в областта, очертават революция в борбата с безплодието чрез възстановяване целостта на маточната кухина и регенераторния потенциал на ендометриума. Описват се два клинични случая на пациентки с вторични менструални нарушения, след проведен кюретаж. Въз основа на снетата анамнеза и данните от проведената ултразвукова диагностика с последваща хистерорезектоскопия се постави диагноза синдром на Ашерман.

Ключови думи: аменорея, кюретаж, синдром на Ашерман, ендометриум

ASHERMAN'S SYNDROME – CASES REPORT

Kovachev E.^{1,2}, S. Anzhel^{1,2}, Y. Kornovski³, S. Kisiov^{1,2}, Zh. Zhekov^{1,2}

¹ SBAGAL “Prof. d-r Dimityr Stamatov”, Varna

² Department of Obstetrics and gynecology, MU Varna

³ MBAL “St. Anna”, Gynecological Clinic, Varna

Abstract

Intrauterine adhesions (Asherman's Syndrome, Fritsch Syndrome) frequently occur as a result of iatrogenic trauma to the basal layer of endometrium following pregnancy related curettage such as incomplete abortion (33,3%), postpartum hemorrhage (37,5%), and elective abortion (8,3%). Depending on severity, Asherman's syndrome occurs with menstrual disturbances, sterility, or recurrent miscarriages. New studies in the field outline a revolution in treating infertility by restoring the integrity of the uterine cavity and the regenerative potential of the endometrium. We discuss two cases with a history of secondary menstrual disorders, which

occurred after a curettage. Based on the reported history and the ultrasound diagnosis with subsequent hysteroscopy, an Asherman syndrome was diagnosed.

Key words: amenorrhea, curettage, Asherman's syndrome, endometrium

ОФИС ХИСТЕРОСКОПИЯТА ПРИ ДИАГНОСТИКАТА И ЛЕЧЕНИЕТО НА ЖЕНСКИЯ ИНФЕРТИЛИТЕТ

Ковачев Е.^{1,2}, Я. Корновски³, С. Кисьов^{1,2}, К. Александров², С. Анжел¹, А. Александров^{1,2}

¹Катедра по Акушерство и гинекология, МУ – Варна

²СБАГАЛ „Проф. д-р Д. Стаматов“ ЕООД – Варна

³Катедра по Здравни грижи, МУ – Варна, Филиал - Шумен

Резюме

Диагностицирането или отхвърлянето на някои патологични находки в маточната кухина чрез офис хистероскопия е от огромно значение за диагнозата на женския инфертилитет, както и за крайния успех от прилежаните асистирани репродуктивни технологии (АРТ). Нашият опит показва, че офис хистероскопията освен за диагностика може да бъде прилагана и за лечение. Качествената диагностика чрез този инструментален метод, преди предстоящи АРТ процедури повишава шанса от последваща клинична бременност.

Ключови думи: АРТ, инфертилитет, офис хистероскопия

OFFICE HYSTEROSCOPY IN THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF FEMALE INFERTILITY

Kovachev E.^{1,2}, Y. Kornovski³, S. Kisyov^{1,2}, K. Aleksandrov², S. Anzhel¹, A. Aleksandrov¹

¹Department of Obstetrics and Gynecology, Medical University - Varna

²SBAGAL “ Prof. d-r D. Stamatov” – Varna

³Department of Health care, MU-Varna, Branch-Shumen

Abstract

The discovery or the rejection of some pathological findings in the uterine cavity with the help of office hysteroscopy is very important for the diagnosis of female infertility and for the ultimate success of the assisted reproductive technology (ART). Our experience shows that office hysteroscopy can be used for treatment, as well as for diagnostics. Qualitative diagnostics with office hysteroscopy performed prior to ART procedures, increases the chances of subsequent clinical pregnancy.

Key words: ART, infertility, office hysteroscopy

ДИАГНОСТИКА НА ПРЕЖДЕВРЕМЕННОТО РАЖДАНЕ – ДИЗВИКАТЕЛСТВА ПРЕД АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГА

Евачев Е.^{1,3}, С. Кисъев^{1,3}, А. Цветкова², С. Станева³, С. Радева³, С. Цветкова^{1,3}, С. Анжел¹

Катедра по Акушерство и Гинекология; МУ – Варна
Медицински Колеж; МУ - Варна
БАГАЛ „Проф. д-р Д. Стаматов“ ЕООД; Варна

Авторите проследяват съвременните тенденции в диагностиката на преждевременното раждане. С особен акцент се описват биохимичните тестове за изследване на фибронектин и инсулиноподобен растежен фактор в цервико-вагинални проби, както и измерване на дължината на цервикалната шийка чрез трансвагинална ехография. Разглеждат се последни проучвания и частични модели за диагностика на преждевременното раждане.
Ключови думи: преждеременно раждане, биохимични тестове, фетален фибронектин, трансвагинална ехография.

THE DIAGNOSTICS OF PRETERM LABOR AS A CHALLENGE FOR THE GYNECOLOGIST

Evachev E.^{1,3}, S. Kisyov^{1,3}, A. Cvetkova², S. Staneva³, S. Radeva³, S. Cvetkova^{1,3}, S. Anzhel¹

Department of Obstetrics and Gynecology, Medical University, Varna;
Medical College, MU – Varna;
BAGAL "Prof. d-r D. Stamatov" Varna, Ltd

The authors track current trends in preterm labor diagnostics. The emphasis is laid on biochemical tests and examination of fibronectin (fFN) and insulin-like growth factor-binding protein (IGFBP-1) in cervical and vaginal secretions, as well as ultrasound assessment of cervical length. Recent studies and prognostic models for preterm labor diagnosis are considered.
Key words: preterm labor, biochemical tests, fFn, transvaginal ultrasound



A Case of Unicornuate Uterus with Atypical Located Hyperstimulated Ovary after in Vitro Fertilization Pre-Embryo Transfer (IVF-ET)

Mariya Angelova Angelova^{1*}, Emil Georgiev Kovachev², Stefan Vasilev Kisiov², Vilislava Robert Ivanova²

¹Department of Obstetrics and Gynaecology, Medical Faculty, Trakia University of Stara Zagora, Stara Zagora, Bulgaria;

²Department of Obstetrics and Gynaecology, Medical University of Varna, Varna, Bulgaria

Abstract

Citation: Angelova MA, Kovachev EG, Kisiov SV, Ivanova VR. A Case of Unicornuate Uterus with Atypical Located Hyperstimulated Ovary after in Vitro Fertilization Pre-Embryo Transfer (IVF-ET). *OA Maced J Med Sci*. 2015 Sep 15; 3(3):420-422. <http://dx.doi.org/10.3889/oamjms.2015.069>

Key words: uterus unicornis, IVF, atypical located ovary.

*Correspondence: Dr. Mariya Angelova Angelova, Department of Obstetrics and Gynecology, Trakia University of Stara Zagora, Medical Faculty, Stara Zagora, Bulgaria. E-Mail: angelova170@abv.bg

Received: 14-Mar-2015; Revised: 02-Jun-2015; Accepted: 03-Jun-2015; Online first: 17-Jun-2015

Copyright: © 2015 Mariya Angelova Angelova, Emil Georgiev Kovachev, Stefan Vasilev Kisiov, Vilislava Robert Ivanova. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Competing Interests: The authors have declared that no competing interests exist.

The authors describe a case of a congenital Mullerian anomaly, uterus unicornis with missing right fallopian tube. An in Vitro Fertilization Pre-Embryo Transfer (IVF-ET) procedure was done and presently is known that the patient has left fallopian tube and left ovary, two kidneys, and right ovary is missing. No diagnostic laparoscopy and hysteroscopy were done, only hysterosalpingography (HSG) before the IVF procedure. Several days after the follicular puncture of the left ovary the patient was urgently admitted to the hospital for specialized gynaecology in Varna. Transabdominal ultrasonography showed right ovary atypically located immediately next to the liver and with emerging theca-lutein cysts.

Случай на вторична абдоминална бременност след ин-витро ембриотрасфер

Мария Ангелова Ангелова¹, Емил Георгиев Ковачев^{2,3}, Иван Козовски³, Явор Димитров Корновски², Стефан Василев Кисъев^{2,3}, Вилислава Роберт Иванова²

¹ Катедра по Акушерство и гинекология, Медицински факултет, Тракийски Университет, Стара Загора, България

² Катедра по Акушерство и гинекология, Медицински Университет, Варна, България

³ Медицински център по асистирана репродукция „Варна“ ООД

Абстракт

Авторите представят случай на вторична абдоминална бременност след ин-витро ембриотрасфер. Извършена е ехография, с която е установено наличието на ектопичен гестационен сак с жълтъчно мехурче, локализиран между предна маточна стена и ляв аднекс. В същият ден е извършена лапароскопия с лява салпингектомия поради данни за тубарен аборт, както е установено и наличието на хориални въсе в областта на рlса vesicouterina. Хистологичното изследване потвърждава диагнозата вторична абдоминална бременност.

Case Report

Current Opinion in Gynecology and Obstetrics Cervical Ectopic Pregnancies after Spontaneous Conception: Case Reports

Anzhel S^{1,2,*}, Kovachev E^{1,2}, Tsvetkov K^{1,2}, Zhekov Z^{1,2}, Kisyov S^{1,2} and Aleksandrov A^{1,2}

¹SBAGAL "Prof. d-r Dimitry Stamatov", Ltd, Varna, Bulgaria

²Medical University "Prof. d-r Paraskev Stoyanov", Varna, Bulgaria

*Correspondence: Simona Anzhel Georgieva, Obstetrics and Gynaecology Department, Medical University, Varna, Bulgaria, E-mail: simona.ivanova7@abv.bg

Received: September 25, 2018; Accepted: December 11, 2018; Published: December 16, 2018

Abstract

Cervical pregnancy (CP) is a rare form of ectopic pregnancy (< 1%) located on the lining of the endocervical canal with frequency at about 1 in 1 000 to 1 in 18 000 deliveries. Cervical gestation is extremely rare beyond 20 weeks and there are few reports in the literature of vaginal live birth with a high mortality risk. Awareness and early diagnosis is essential due to the possibility of a life-threatening hemorrhage, treated with hysterectomy in the past. Cervical ectopic pregnancy can be mistaken on ultrasound examination with similar pathologies and due to the differences in the management and the outcome an accurate diagnosis is of a great importance. Authors describe two cases of ectopic pregnancies in the isthmico-cervical region successfully terminated with a nonsurgical approach.

Keywords: Cervical pregnancy, Suction curettage, Hemorrhage, Ultrasound diagnosis

Цервикална бременност след спонтанно зачеване – клинични случаи

Анжел С.^{1,2}, Ковачев Е.^{1,2}, Цветков К.^{1,2}, Жеков Ж.^{1,2}, Кисъев С.^{1,2}, Александров А.^{1,2}

1) СБАГАЛ „Проф. д-р Димитър Стаматов”, ООД, Варна

2) Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов”, Варна

Кореспонденция: Симона Анжел Георгиева, катедра по Акушерство и гинекология,
Медицински университет - Варна, България, E-mail: simona.ivanova7@abv.bg

Абстракт

Цервикалната бременност (СР) е рядка форма на извънматочна бременност (<1%), разположена върху лигавицата на ендоцервикалния канал с честота около 1 на 1 000 до 1 на 18 000 бременности. Развитието на бременността е изключително рядко след 20 гестационни седмици и са налични малко съобщения в литературата за вагинално живо раждане с висок риск от смъртност. Информираността и ранната диагноза са от съществено значение поради възможността за животозастрашаващ кръвоизлив, чието единствено лечение в миналото бе

хистеректомията. Цервикалната извънматочна бременност може да бъде погрешно диагностицирана при ултразвуково изследване с подобни патологии и поради различията в поведението и изхода, точната диагноза е от голямо значение. Авторите описват три случая на извънматочна бременност в истмико-цервикалния регион, успешно завършени с нехирургичен подход.

Ключови думи: цервикална бременност, вакуум кюретаж, кръвоизлив, ултразвукова диагностика

A Case of Secondary Abdominal Pregnancy after in Vitro Fertilization Pre-Embryo Transfer (IVF-ET)

Mariya Angelova Angelova^{1*}, Emil Georgiev Kovachev^{2,3}, Ivan Kozovski³, Yavor Dimitrov Kornovski², Stefan Vasilev Kisyov^{2,3}, Vilislava Robert Ivanova²

¹Department of Obstetrics and Gynaecology, Medical Faculty, Trakia University of Stara Zagora, Stara Zagora, Bulgaria; ²Department of Obstetrics and Gynaecology, Medical University of Varna, Varna, Bulgaria; ³Varna OOD Medical Centre for Assisted Reproduction, Varna, Bulgaria

Abstract

Citation: Angelova MA, Kovachev EG, Kozovski I, Kornovski YD, Kisyov SV, Ivanova VR. A Case of Secondary Abdominal Pregnancy after in Vitro Fertilization Pre-Embryo Transfer (IVF-ET). OAM J Med Sci. 2015 Sep 15; 3(3):426-428. http://dx.doi.org/10.3889/oamjms.2015.070

Key words: ectopic pregnancy; abdominal pregnancy; assisted reproductive technologies.

*Correspondence: Dr. Mariya Angelova Angelova, Department of Obstetrics and Gynaecology, Trakia

The authors describe a rare case of secondary abdominal pregnancy after in vitro fertilization pre-embryo transfer (IVF-ET). Ultrasonography was applied to image ectopic gestational sac containing a yolk vesicle and located adjacent to the anterior uterine wall and left adnexa. Laparoscopy was done on the same day followed by sinistral salpingectomy due to tubal abortion indications. Intraabdominal examination showed chorionic structures penetrating pl. vesicouterina. Histological tests confirmed the EP diagnosis in the second material, i.e. indications of secondary abdominal pregnancy.

Случай на еднорога матка с атипично разположен хиперстимулиран яйчник след ин-витро ембриотрансфер

Мария Ангелова Ангелова¹, Емил Георгиев Ковачев², Стефан Василев Кисъев², Вилислава Роберт Иванова²

¹ Катедра по Акушерство и гинекология, Медицински факултет, Тракийски Университет, Стара Загора, България

² Катедра по Акушерство и гинекология, Медицински Университет, Варна, България

Абстракт

Авторите описват случай на конгенитална Мюлерова аномалия, еднорога матка без дясна маточна тръба и десен яйчник. Извършена е инвитро процедура с последващ ембриотрансфер като предварително е установено, че левият аднекс е интактен и двустранно са налични бърбреците. Преди процедурата е извършена само хистеросалпингография без лапароскопия и хистероскопия. Няколко дни след фоликуларната пункция, пациентката е хоспитализирана по спешност в специализирана акушеро-гинекологична болница във Варна. Чрез трансабдоминална ехография е установено наличието на десен яйчник с множество тека-лутеинови кисти, атипично локализиран в областта на черния дроб.

АБНОРМНИ МАТОЧНИ КРЪВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ЖЕНИ В ПРЕМЕНОПАУЗА - ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, ПРОФИЛАКТИКА

К. Цветков, П. Колева*, У. Петкова, Ст. Кисъов

Катедра по акушерство и гинекология
МУ "проф. П. Стоянов" - Варна
* МДОЗС "д-р Марко Марков" - Варна

Резюме. Цел: От групата на абнормните маточни кръвотечения (АМК) при жени в пременопауза по пътя на изключването да се диагностицират причините за кръвенето като бременност, ятрогенни фактори, системни състояния, явна патология на гениталния тракт. При оставащите кръвотечения, дефинирани като дисфункционални маточни кръвотечения (ДМК) да се установи хистоморфологичното състояние на ендометриума и необходимостта от вида на лечението.

Материал и методи: Проучването обхваща 224 жени с АМК. Използваха се следните диагностични методи: обща и специална анамнеза, оглед с валец и бимануално туше, влагалищна ултрасонография, микробиологично изследване (вкл. PCR-диагностика), биопсия, *abrasio probatoria separata*.

Резултати: При 96 от пациентките (42,86%) с АМК се касае за органично обусловени кръвотечения. При 9 от тях (4,02%) морфохистологичните изследвания доказват карцином или атипични морфологични находки. При останалите 128 пациентки (57,14%) се диагностицира ДМК, свързано патогенетично с нарушена ритмика на яйчниковата стероидогенеза. При тези жени се проведе монохормонално гестагенно лечение, което е и профилактика на евентуални рецидиви.

Заключение: При АМК в пременопауза е необходимо диагностично разграничаване на органичните от дисфункционалните маточни кръвотечения, за да може лечението и профилактиката да бъдат достатъчно мотивирани.

Ключови думи: пременопауза, дисфункционални маточни кръвотечения, гестагени.

ABNORMAL UTERINE BLEEDINGS IN PREMENOPAUSAL WOMEN - DIAGNOSIS, TREATMENT AND PREVENTION

K. Tsvetkov, P. Koleva*, U. Petkova, St. Kisyov
Department of Obstetrics and Gynaecology,
Prof. Paraskev Stoyanov Medical University of Varna,
and * Marko Markov Regional Dispensary of Oncology of Varna

Abstract. Purpose: To reveal the reasons for the haemorrhages such as pregnancy, iatrogenic factors, systemic diseases and evident genital tract pathology among the cases with abnormal uterine bleedings (AUB) in premenopausal women by the way of elimination as well as to establish the histomorphological status of the endometrium in the cases with dysfunctional uterine bleedings (DUB) aiming at defining the necessity and the type of treatment.

Material and methods: The study covered 224 females with AUB. The following diagnostic methods were made use of: general and special history of the disease, inspection with valves and bimanual vaginal examination, vaginal ultrasonography, microbiological examination including diagnosis by using polymerase chain reaction (PCR), biopsy as well as *abrasio probatoria separata*.

Results: A total of 96 patients (42,86 per cent of the cases) presented with AUB of true organic origin. In 9 of them (4,02 per cent) the histomorphological examinations proved either a carcinoma, or atypical morphological findings. DUB that were pathogenetically related with disturbed rhythm of ovarian steroidogenesis were diagnosed in the rest 128 patients (57,14 per cent). These females were administered a monohormonal gestagen treatment as a prevention measure against eventual relapses as well.

Conclusion: A diagnostic distinguishing between the organic AUB and DUB in the premenopausal women with AUB is needed in order to sufficiently motivate both therapy and prevention.

Key words: premenopause, dysfunctional uterine bleedings, gestagens, prevention

КЛИНИЧНИ СЛУЧАИ

СЛУЧАЙ НА ДВУСТРАННА ТУБАРНА БРЕМЕННОСТ СЛЕД ИВФ - ЕТ

Е. Ковачев^{1,2,3}, И. Козовски³, С. Иванов^{1,2}, Я. Корновски¹, Н. Мирчева^{1,2}, П. Колева², А. Цонев^{1,2},
Е. Исмаил¹, С. Кисюв^{1,3}, Н. Колев¹

1. Катедра по Акушерство и Гинекология, Медицински Университет, Варна; Ръководител – Проф. д-р С. Иванов, дмн.
2. СБАГАЛ – ЕООД „Проф. д-р Д. Стаматов“, Варна, Изпълнителен директор – Д-р Р. Минков
3. Медицински Център по Асистирана Репродукция „Варна“, ООД; Ръководител – Проф. д-р И. Козовски, дмн

Резюме. Авторите описват рядък случай на двустранна тубарна бременност след ИВФ-ЕТ. Пациентката е с вторичен стерилитет, извършена е предхождаща диагностична лапароскопия, където се изключва наличието на тубарен фактор. Данните от спермограмата показват *Oligoasthenozoospermia*, умерена към тежка форма. Реализиран е къс протокол с ГнРХ-антагонист и са трансферирани два ембриона на 3 ден. На 36 ден след ембриотрансфера, пациентката постъпва по-спешност в стационара с коликообразни болки в десен хипогастриум, клинични и УЗД – данни за хемоперитонеум. Извършена е спешна лапаротомия с последваща салпингектомия декстра, поради хемоперитонеум, вследствие на тубарен аборт. При огледа на ляв аднекс се диагностицира неразстроена тубарна бременност в истмичната част в предруптурно състояние, като се взе решение за салпингектомия синистра. Хистологичните изследвания потвърдиха диагнозата ектопична бременност във двете тръби.

Честотата на някои редки форми и локализации на извънматочна бременност, както и на хетеротопичната бременност се увеличава след асистирана репродуктивни технологии.

Ключови думи: извънматочна бременност, хетеротопична бременност, двустранна тубарна бременност, асистирана репродуктивни технологии.

A CASE OF BILATERAL TUBAL PREGNANCY AFTER IVF - ET

Е. Kovachev^{1,2,3}, I. Kozovski³, S. Ivanov^{1,2}, Y. Kornovski¹, N. Mircheva^{1,2}, P. Koleva², A. Tsonev^{1,2}, E. Ismail¹, S. Kisiov^{1,3}, N. Kolev¹

1. Department of Obstetrics and Gynecology, Medical University, Varna
2. SBAGAL – Ltd „Prof. Dr. D. Stamatov“, Varna
3. Medical Centre of Assisted Reproduction „Varna“, Ltd

Abstract. The authors describe a rare case of bilateral tubal pregnancy after IVF. The patient is with secondary infertility. The preceding diagnostic laparoscopy excluded the presence of tubal factor. The results of the spermogram show average to severe form of *Oligoasthenozoospermia*. Short protocol with GnRH-antagonist was performed and two embryos were transferred on the third day. On the 36th day after the embryo transfer the patient was hospitalized with abdominal pain in the right hypogastric region, clinical and ultrasound indications for hemoperitoneum. Urgent laparotomy was performed followed by salpingectomy dextra due to hemoperitoneum caused by tubal abortion. The examination of the left adnexa reveals ruptured tubal pregnancy in the isthmic part of the tube and the decision for salpingectomy sinistra was taken. Histological examinations confirmed the diagnosis of ectopic pregnancy in both tubes.

The frequency of some rare forms and localizations of ectopic as well as heterotopic pregnancies increase after ART.

Key words: ectopic pregnancy, heterotopic pregnancy, bilateral tubal pregnancy, ART



THE “VANISHING TWIN” SYNDROME - A MYTH OR CLINICAL REALITY IN THE OBSTETRIC PRACTICE?

Emil Kovachev^{1,2}, Vilislava Ivanova¹, Stefan Kisiov^{1,2}

1) Department of Obstetrics and Gynecology, Medical University of Varna, Bulgaria

2) Medical Centre of Assisted Reproduction “Varna”, Ltd.

ABSTRACT

Background: A case of triplets pregnancy after IVF ET, ended with a spontaneous reduction of one of the fetuses. The patient was with secondary infertility, with two unsuccessful preceding IVF Procedures and reduced ovarian reserve. A short flare up protocol with recombinant FSH was performed and three embryos were transferred on day three. An intrauterine pregnancy and three gestational sacs with CA (cardiac activity) were visualized via transvaginal ultrasonography by the twenty-first day. After the patient refused to go through an embryo reduction, during a routine sonography by the fourteenth week, the death of one fetus was reported. The pregnancy was finalized with the Cesarean delivery of two newborn in good health by thirty-seventh week. During the regular examination of the placentas, a mummified fetus -fetus papyraceus was found

Objective: To report a case of “Vanishing Twin” syndrome.

Design: Case report.

Methods: Clinical presentation, examination and ultrasound were consistent with diagnosis “Vanishing Twin” syndrome.

Conclusion: The frequency of multi fetal births considerably increased after ART.

Key words: vanishing twin syndrome, fetus papyraceus,

tion rates (Diamond, 2011; Legro, 2012). [1, 2]. According to another report, in 1998, the incidence of multiples in the UK was 25% twins and 5% triplets [3, 4]. Whilst globally there have been reductions in these rates, following ART in the recent years, it is still an issue.

An interesting fact is that most of the multiple pregnancies end up in the delivery of a lower number of the earlier registered offspring- one of the fetuses is lost. As it often happens, it gets resorbed during the first trimester. This is the so-called “Vanishing Twin” syndrome. When the fetal death happens in a slightly more advanced pregnancy, it might go undetected until the delivery of a normal-appearing live infant, along with a death fetus, that is barely identifiable. It might be appreciably compressed - *fetus compressus* or it might be flattened remarkably through desiccation - *fetus papyraceus*.

Dickey and associates (2002) describe spontaneous reduction in 709 women with a multifetal pregnancy. Before 12 weeks, one or more embryos died in 36% of twin pregnancies, 53% of triplet pregnancies and 65% of quadruplet pregnancies. [1, 5]

CLINICAL CASE

The Patient in our case is a 40 year- old woman with a secondary infertility with two unsuccessful preceding IVF procedures: first unsuccessful and the second - a spontaneous abortion in the eight gestational week, with reduced

Синдром на изчезващият близък – мит или реалност в гинекологичната практика?

Емил Ковачев^{1,2}, Вилислава Иванова¹, Стефан Кисюв^{1,2}

1) Катедра по Акушерство и гинекология, Медицински университет Варна, България

2) Медицински център за асистирана репродукция „Варна“, ООД

РЕЗЮМЕ: случай на триплодна бременност след IVF-ET, завършен със спонтанна редукция на един от фетусите. Касае се за пациентка с вторичен стерилитет, с две предходни неуспешни IVF процедури и намален яйчников резерв. Извършена е стимулация с кратък протокол с рекомбинантен FSH и последващ ембриотрансфер на три ембриона на трети ден. На двадесет и първият ден чрез трансвагинална ехография се визуализира вътрематочна

бременност с три гестационни сака и СА (сърдечна активност). Пациентката отказва ембриоредукция. На рутинна ехография в четиринадесета седмица, е установена смъртта на един от концептусите. Бременността е родоразрешена чрез цезаровото раждане с раждане на два плода с добро здраве в тридесет и седмата седмица. При инспекция на плацентата след раждането е установен мумифициран плод - фетус папирацеус.

Цел: Докладване на случай на синдром на „Изчезващият близък“.

Дизайн: Клиничен случай.

Методи: Клинично представяне, изследване и ултразвук съответстват на диагнозата синдром на изчезващият близък.

Заключение: Честотата на многоплодни раждания значително се увеличава след АРТ.

Ключови думи: синдром на изчезващият близък, фетус папирацеус

**ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ ПРИ ЖИВОТОЗАСТРАШАВАЩИ КРЪВОТЕЧЕНИЯ
ПО ВРЕМЕ НА ЦЕЗАРОВО СЕЧЕНИЕ ИЛИ ПРИ ГОЛЯМО РАЗКЪСВАНЕ НА
ВЛАГАЛИЩЕТО И ШИЙКАТА НА МАТКАТА СЛЕД РАЖДАНЕ ПО ЕСТЕСТВЕН ПЪТ**

Козовски И., Е. Ковачев, К. Цветков, С. Иванов, Р. Минков, Ц. Цветков, С. Кисъев

Катедра по акушерство и гинекология, МУ - Варна, Ръководител Проф. д-р С. Иванов
СБАГАЛ „Проф. д-р Д. Стаматов - Варна“ ЕООД, Управител д-р Р. Минков

**THERAPEUTICAL ALGORITHM FOR LIFE THREATENING HAEMORRHAGE DURING CAESAREAN D
ELIVERY OR MASSIVE VAGINAL OR CERVICAL RUPTURE FOLLOWING VAGINAL DELIVERY**

I. Kosovski, E. Kovachev, K. Tzvetkov, S. Ivanov, R. Minchev, Tz. Tzvetkov, S. Kisyov

Department of Obstetrics and Gynaecology at the Medical University, Varna
Hospital of Obstetrics and Gynaecology „Prof. D. Stamatov“, Ltd, Varna

Резюме

*Няма нищо по-лошо от експериментиране и повторно използване на вече оказали се безуспешни
методи. Което не помага, не трябва да се опитва, докато вече нищо не може да помогне (Walter Stoeckel).*

*След като една операция е извършена, никой не трябва да може да доказва, че тя не е била
необходима. (G. B. Shaw, "The Doctor's Dilemma").*

При спешна (неотложна) лапаротомия, от да преминават повече от 15 мин.! Родилната и
решението до нейното извършване, не трябва да се извършва в операционната зала трябва да са разположени

**Terapeutical algorithm for life-threatening hemorrhage during Cesarean Section or
massivecervical and vaginal rupture following normal delivery**

Kozovski I., E. Kovachev, K. Tsvetkov, R. Minkov, C. Tsvetkov, S. Kisyov

Department of Obstetrics and gynecology, MU-Varna

SBAGAL "Prof. d-r D. Stamatov - Varna"

Abstract

There is nothing worse than experiments and secondary usage of already proved unsuccessful methods. Which does not help should not be tried, while nothing else can help (Walter Stoeckel). After one operation is done, nobody should be able to prove it was not necessary.

СЛУЧАЙ НА ЕДНОРОГА МАТКА С АТИПИЧНО РАЗПОЛОЖЕН ХИПЕРСТИМУЛИРАН ЯЙЧНИК СЛЕД IVF-ET

Е. Ковачев¹, И. Козовски¹, М. Ангелова², Я. Корновски¹, С. Кисьов¹, В. Иванова¹
¹ СБАГАЛ – ЕООД – ВАРНА; Катедра „Акушерство и Гинекология“; Медицински Университет,
Варна
² Катедра „Акушерство и Гинекология“; Тракийски Университет, Стара Загора

РЕЗЮМЕ

Авторите описват случай на вродена Мюлерова аномалия, *Uterus unicornis* с липсваща дяс. маточна тръба. Осъществена е IVF-ET – процедура, като се знае до този момент, че при пациентка са налице лява маточна тръба и ляв яйчник, два бъбрека, като десен яйчник липсва. Пациентка няма осъществена диагностична лапароскопия и хистероскопия, а само хистеросалпингограф (HSG) преди IVF – процедурата. Няколко дена след пункцията на фоликулите от левия яйчник пациентката постъпва по-спешност с изразен абдоминален дискомфорт в СБАГАЛ – ЕООД - Варна. От направената трансабдоминална ехография се установява наличие на десен яйчник, разположен атипично в непосредствена близост до черния дроб с оформящи се тека-лутеинови кисти и оскъд количество асцит.

Ключови думи: *Uterus unicornis*, IVF, Atypical located ovary.

A Case of *Uterus Unicornis* with Atypical Location of Hyperstimulated Ovary after IVF-ET

E. Kovachev¹, I. Kozovski¹, M. Angelova², Y. Kornovski¹, S. Kisiov¹, V. Ivanova¹

1. SBAGAL EOOD – Varna, Department of Obstetrics and Gynecology, Medical University - Varna
2. Department of Obstetrics and Gynecology, Thracian University – Stara Zagora

SUMMARY

The authors describe a case of a congenital müllerian anomaly, *Uterus unicornis* without a right fallopian tube. IVF-ET was performed, knowing that the patient has a left ovary and a left fallopian tube, two kidneys, but the right ovary is missing. The patient did not have diagnostic laparoscopy or hysteroscopy, only hysterosalpingography (HSG) was performed before the IVF – procedure. Few days after the puncture of the follicles of the left ovary, the patient was hospitalized in SBAGAL EOOD – Varna with abdominal discomfort. The transabdominal ultrasound showed presence of a right ovary, atypically located close to the liver with a formation of theca lutein cysts and a small volume of ascites.

Ключови думи: *Uterus unicornis*, IVF, Atypically located ovary.

ЕКТОПИЧНА И ХЕТЕРОТОПИЧНА БРЕМЕННОСТ СЛЕД ИВФ-ЕТ

Е. Ковачев^{1,2}, И. Козовски¹, В. Маркова¹, К. Александров¹, С. Кисъов¹

1. Медицински Център по Асистирана Репродукция „Варна“, ООД, Варна
2. Катедра по Акушерство и Гинекология, Медицински Университет, Варна

ECTOPIC AND HETEROTOPIC PREGNANCY AFTER IVF-ET

E. Kovachev^{1,2}, I. Kozovski¹, V. Markova¹, K. Alexandrov¹, S. Kisyov¹

1. Medical Centre for Assisted Reproduction "Varna", Ltd, Varna
2. Department of Obstetrics and Gynecology, Medical University, Varna

Abstract

In this study from 2006 to 2010, 1628 IVF-ET cycles were performed in our unit. Long protocol with GnRH agonist plus recombinant FSH, short protocol with GnRH antagonist, short protocol with microdoses of GnRH agonist (flare up), natural modified cycle with GnRH antagonist and hCG were applied. The serum level of the β -hCG was measured 12 days after embryotransfer (ET). When positive, the β -hCG level was determined every 4 days until the ultrasound examination 22 days after the ET. From 1628 IVF - ET cycles, we had 10 tubal pregnancies (0,61%) and one heterotopic pregnancy (HP). Salpingectomy was performed in all patients, 7 had laparoscopy, and 3 underwent emergent laparotomy due to hemorrhagic shock. Regarding the HP patient, an ultrasound scan confirmed a viable intrauterine 8-weeks gestation and an ectopic pregnancy (EP) in the left tube with fetal heartbeat corresponding to gestational age of 7 - 8 weeks. Laparoscopy with left salpingectomy was performed the following day. The intrauterine pregnancy proceeded uneventfully. The patient delivered by elective Cesarean section at 39 weeks of gestation due to breech presentation. Patients undergoing IVF-ET must be informed of the risk of EP and the possibility of HP should not be ignored.

Резюме

Проследени са 1628 ИВФ-ЕТ цикъла за

периода 2006 - 2010 г., в Медицински център по асистирана репродукция „Варна“. Прилагани са следните стимулационни протоколи: дълъг протокол с GnRH агонист и рекомбинантен FSH; къс протокол с GnRH антагонист; къс протокол с микродоза GnRH агонист (flare up); модифициран естествен цикъл с GnRH антагонист и ЧХГ. Серумното ниво на β -ЧХГ се измерва 12 дни след ембриотрансфера (ЕТ) и при положителен резултат, нивото му се определя на всеки 4 дни до ултразвуковото изследване, което се извършва 22 дни след ЕТ. Установиха се 10 тубарни бременности (0,61%) и една хетеротопична бременност (ХБ) от проследените 1628 IVF - ET цикъла.

При всички пациентки е извършена салпингектомия, при седем от тях чрез лапароскопия, а при останалите три пациентки чрез спешна лапаротомия поради хеморагичен шок. При пациентката с ХБ се потвърди жизнеспособна вътрематочна бременност (8 г.с.) и ектопична бременност (ЕБ) в лява маточна тръба с положителни ДСТ, отговаряща на 7 - 8 г.с. Извършена е лапароскопска салпингектомия синистра. Вътрематочната бременност протече без усложнения и се извърши цезарово сечение в 39-та г.с., поради седалищно предлежание и раждане на жив доносен плод. При пациентки с предстоящи АРТ процедури е желателно да бъдат информирани за риска от евентуална ЕБ и възможността за ХБ да не се игнорира.

„FLARE UP” ПРОТОКОЛ И МОДИФИЦИРАН ЕСТЕСТВЕН ЦИКЪЛ ПРИ IVF С ОЧАКВАН НЕЗАДОВОЛИТЕЛЕН ОТГОВОР

К. Александров, С. Кисъов, Е. Ковачев, В. Маркова, И. Козовски

Център за асистирана репродукция „Варна”, ООД, Упр. Проф. И. Козовски

Резюме. Цел на изследването е да се сравнят резултатите от приложение на „flare up” протокол (мини-доза агонист, макро-доза FSH, антагонист, ЧХГ) – гр. А, с тези от модифициран естествен цикъл (антагонист, ЧХГ) – гр. Б.

Резултати: В гр. А са третирани 140 пациентки със средна възраст 35.5 г. До ембриотрансфер, извършен между 48 и 72 час след овариалната пункция, са достигнали 98 пациентки (70%). Клинична бременност е регистрирана при 32 пациентки, 22.8% за цикъл, 32.6 % за трансфер. В гр. Б са третирани 17 пациентки със средна възраст 35 г. До ембриотрансфер са достигнали 11 пациентки (67.4%) Клинична бременност е регистрирана при 4 пациентки (23.5 % за цикъл, 36.4% за трансфер). В гр. А процедурите са прекъснати при 42 пациентки (30%), а в гр. Б - при 6 пациентки (35.5%).

Заклучение: Предварителните резултати показват, че по отношение на успеваемостта и прекъсване на цикъла двата метода са равностойни, но естественият и модифициран естествен цикъл има следните предимства: минимизиране на тежките ранни и късни компликации и многоплодната бременност, по-ниската цена и по-добрата възможност за кумулативна успеваемост.

Няма съмнение, че т.н. „меки” стимулационни протоколи, както и използване на естествен или модифициран естествен цикъл при IVF технологиите ще заместят конвенционалните хиперстимулационни протоколи.

Ключови думи: ИВФ, лош отговор, протоколи.

“FLARE UP” AND MODIFIED NATURAL CYCLE IVF FOR PATIENTS WITH EXPECTED POOR RESPONSE

K. Alexandrov, S. Kisyov, E. Kovachev, V. Markova, I. Kosovski
Centre for Assisted Reproduction “Varna”, Ltd, Dir. Prof. Kosovski

Abstract. The aim of this study is to compare the efficiency of the “flare up” protocol (mini-dose GnRH-ag, macro-dose FSH, GnRH-ant, HCG) – gr. A, with a modified natural cycle IVF (GnRH-ant, HCG) – gr. B.

Results: In gr. A 140 and in gr. B 17 patients were assessed. The average age is 35.5 in gr. A and 35 years in gr. B. The embryo transfer is realized 48-72 hours after ovarian puncture in 98 cases (70%) in gr. A and 11 cases (64.7%) in gr. B. Clinical pregnancy is registered in 32 cases (22.8% per cycle, 32.6% per transfer) in gr. A and 4 cases (23.5% per cycle, 36.3% per transfer) in gr. B. In gr. A the cancellation rate is 30% - 42 cases and in gr. B – 35.3% - 6 cases.

Conclusion: The preliminary results indicate that the 2 methods are equal as regards cancellation and success rate. The natural and modified natural cycle IVF have the following advantages: minimization of severe early and late complications and multifetal pregnancies as well as cost-effectiveness and better chance for pregnancy cumulation rate.

There is no doubt that the “mild” and natural, resp. modified natural protocols will displace the conventional hyperstimulation regimens.

Key words: IVF, poor response, protocols

МЯСТОТО НА РЕКОНСТРУКТИВНАТА ЛАПАРОСКОПСКА ХИРУРГИЯ В ЛЕЧЕНИЕТО НА ЖЕНСКИЯ ИНФЕРТИЛИТЕТ

С. Кисьов^{1,2}, Е. Ковачев¹, К. Александров², А. Александров²
¹Катедра „Акушерство и Гинекология“; Медицински университет, Варна
²Медицински център по асистирана репродукция „Варна“, ООД

Резюме

Тубарният стерилитет е най-честата и основна индикация за IVF – процедура при жените. Клиничната бременност след АРТ е под 50%, макар и рядко съществуват усложнения, понякога животозастрашаващи, и не на последно място - финансови и психо-емоционални моменти. Авторите описват своя опит при реконструктивната лапароскопска тубарна хирургия и процента на успешната естествена концепция след това.

Ключови думи: лапароскопия, тубарен стерилитет, реконструктивна хирургия

Abstract

Tubal infertility is the most common and basic indication for IVF – procedure for women. Clinical pregnancy after IVF is less than 50%, rarely some complications may occur, even life-threatening, and last but not least – there are certain financial and psycho-emotional aspects.

The authors describe their own experience in reconstructive laparoscopic tubal surgery and the percentage of successful natural pregnancy afterwards.

Key words: laparoscopy, tubal infertility, reconstructive surgery

ГЕСТАЦИОННОТО СУРОГАТСТВО - ГРЯХ, КАПРИЗ ИЛИ НЕОБХОДИМОСТ

Козовски И., Е. Ковачев, К. Александров, Ст. Кисьов, В. Маркова

Медицински център за асистирана репродукция „Варна“ ООД, България
Управител: Проф. д-р Иван Козовски

Резюме: Авторите предлагат гестационното сурогатство да бъде разрешено и регламентирано, но само по медицински показания и при определени изисквания. Заместващата майка, ако има брак и нейният съпруг, сключват с възложителите договор по образец, който се одобрява в съда преди началото на процедурите.

Ключови думи: гестационно сурогатство, индикации, изисквания и регламентиране.

GESTATIONAL SURROGACY – SIN, WHIM OR NECESSITY

Kosovski I., E. Kovachev, K. Alexandrov, S. Kisyov, V. Markova
Centre for Assisted Reproduction “Varna”, Ltd.
Dir. Prof. I. Kosovski

Abstract: The authors propose the gestational surrogacy to be permitted but only for medical indications and under exact requirements. The surrogate mother, if married, her husband, too, sign with the commissioning adopting couple a legal agreement at the beginning of the procedures.

Keywords: gestational surrogacy, indications, requirements, arrangement proposals.

ТРАНСВАГИНАЛНА ЛАПАРОСКОПИЯ – СЪВРЕМЕНЕН МЕТОД В ДИАГНОСТИКАТА НА ЖЕНСКИЯ ИНФЕРТИЛИТЕТ

А. Александров^{1,2}, Е. Ковачев¹, С. Кисъев^{1,2}, С. Анжел^{1,2}, К. Цветков¹, К. Александров²

¹ Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ Варна, Катедра „Акушерство и гинекология“; ² Медицински център за асистирана репродукция „Варна“ ООД

TRANSVAGINAL LAPAROSCOPY – A MODERN TECHNIQUE IN THE DIAGNOSIS OF FEMALE INFERTILITY

A. Aleksandrov^{1,2}, E. Kovachev¹, S. Kisyov^{1,2}, S. Anzhe^{1,2}, K. Tsvetkov¹, K. Aleksandrov²

¹ Medical University “Prof. Dr. Paraskev Stoyanov” Varna, Department of Obstetrics and gynecology; ² Medical center for assisted reproduction “Varna” Ltd.

Въведение

Инфертилитетът от тубарен характер е причина за безплодието в 30 % от двойките с репродуктивни проблеми. Хистеросалпингографията (ХСГ) е най-разпространеният метод за оценяване на проходимостта на маточните тръби, но чувствителността на метода е силно ограничена по отношение на патологични изменения по външната повърхност на тръбите и ендометриозни лезии по перитонеума. За златен стандарт в оценката на тръбите се приема конвенционалната лапароскопия, която крие своите рискове, както от самата процедура, така и от прилагането на обща анестезия. През 1998 г. S. Gordts разработва нов метод за диагностика при инфертилни пациентки, наречен трансвагинална хидролапароскопия (ТВЛ).

Цел: Да се докажат предимствата на ТВЛ като диагностичен метод

Материали и методи: Проучването включва 25 пациентки (n=25) с диагноза „Инфертилитет от неизяснен характер“, на които е извършена ТВЛ в Медицински център по асистирана репродукция „Варна“ ООД.

Резултати: При 48% от изследваните пациентки (n=12) са установени патологични находки по тръбите и тазовия перитонеум, които изменения не са били установени преди това при стандартна ХСГ. При нито една от пациентките (n=0) не се е стигнало до компликации, а по отношение на перцепцията за болка пациентките оценяват ТВЛ като по-малко болезнен метод в сравнение с ХСГ.

Изводи: ТВЛ превъзхожда ХСГ в откриването на фини синехии, ендометриозни импланти и патологични изменения по външната повърхност на маточните тръби. ТВЛ е безопасен метод с по-добра поносимост спрямо ХСГ. В бъдеще ТВЛ би могла да се утвърди като метод на избор за диагностиката на инфертилни пациентки.

Introduction

Tubal factor infertility is the main cause in about 30% of infertile couples. Hysterosalpingography (HSG) is the most common method for accessing tubal patency, but the sensitivity of the method is low when it comes to lesions on the external surface of the tubes and superficial endometrial implants. The method considered as gold standard for assessment of the tubes and pelvic peritoneum is the conventional laparoscopy, which has its own risks, associated not only with the procedure, but also with the general anesthesia that is used. In 1998 S. Gordts develops a new diagnostic technique, called transvaginal hydrolaparoscopy (THL).

Goals: The goals of the study are to demonstrate the benefits of THL as a diagnostic method

Materials and methods: The study includes 25 patients (n=25) with unexplained infertility. The study took place at Medical center for assisted reproduction “Varna” Ltd.

Results: Subtle lesions were found in 48% of patients (n=12). These lesions have been missed on the standard HSG exam. There was no complications encountered with any of the patients, included in the study (n=0). According to the patients testimonial the perception of pain with THL is less than with HSG.

Conclusion: TVL surpasses HSG when it comes to pelvic adhesions, endometriotic implants and subtle lesion on the external surface of the tubes. THL is a safe method, associated with less pain than HSG. In the near future the TVL can become the first choice method for assessment of female infertility.

RELATION BETWEEN CHLAMYDIA TRACHOMATIS, THE TROPHOBLAST AND PRETERM DELIVERY

Emil Kovachev, Stephan Ivanov, Blagovest Bechev, Nikolay Kolev, Stephan Kisoyov,
Simona Anzhel

Department of Obstetrics and Gynecology, Medical University of Varna

ABSTRACT

There is a connection between preterm labor and intrauterine infections which is well established in up to 40% of cases. Success of the interaction between the invading trophoblast at the maternal-fetal interface and the maternal immune system is an immunologically unique fact. In this process the trophoblast participates in both the immune suppression, which is necessary for tolerance to the semiallogenic fetus, and the immune activation against damaging factors such as infections. Alterations in this type of cross-talk, as in the cases of infection-triggered inflammation by Chlamydia species, could result in pregnancy complications such as prematurity or spontaneous abortion.

Related articles and clinical cases have been gathered and reviewed to establish the main mechanisms and to confirm the relationship between preterm labor and Chlamydia trachomatis infection.

Keywords: genital chlamydiosis, toll-like receptors, heat shock protein, pregnancy

Връзката между Chlamydia trachomatis, трофобласта и преждевременното раждане

Емил Ковачев, Стефан Иванов, Благовест Белчев, Николай Колев, Стефан Кисюв, Симона Анжел

Абстракт

Съществува връзка между преждеременно раждане и вътрематочни инфекции, която е добре установена в до 40% от случаите. Успешното взаимодействие между нахлуващия трофобласт и имунната система на майката е имунологично уникален факт. В този процес трофобластът участва както в потискането на имунитета, което е необходимо за толерантност към семиалогенния плод, така и в имунната активация срещу увреждащи фактори като инфекции. Промените в този тип кръстосан отговор, както в случаите на възпаление, предизвикано от инфекция с Chlamydia, могат да доведат до усложнения на бременността като недоносеност или спонтанен аборт.

Събрани и прегледани са свързани статии и клинични случаи, за да се установят основните механизми и да се потвърди връзката между преждевременното раждане и инфекцията с Chlamydia trachomatis.

Ключови думи: генитална хламидиоза; Толоподобни рецептори; протеин от топлинен шок; бременност

УСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ART – ТОРЗИЯ НА ЯЙЧНИК И КРЪВОТЕЧЕНИЯ СЛЕД IVF ПРОЦЕДУРА

Ковачев Е.^{1,2}, А. Цветкова³, С. Анжел^{1,2}, К. Александров¹, С. Кисъов^{1,2}

¹ СБАГАЛ „Проф. д-р Димитър Стаматов“, ЕООД, Варна

² Катедра по Акушерство и гинекология, Медицински Университет, Варна

³ Медицински Колеж, Медицински Университет, Варна

Резюме: Асистираните репродуктивни технологии са надежден и ефикасен метод на лечение на безплодие при инфертилни двойки. Въпреки доказаните ползи и безопасност, благодарение на селектирането на пациентите и извършването на процедурите от специално обучен персонал, рядко се говори за възможните компликации. Представени са два наши случая на усложнения при IVF – процедура, а именно торзия на яйчник и вътрекоремно кръвотечение след пункция. Дискутират се наличните литературни данни с цел да се акцентира върху ниската честота на тези усложнения и необходимостта от навременно диагностициране и лечение.

Ключови думи: ART, усложнения, КОХ, торзия, кръвене

ART COMPLICATIONS – OVARIAN TORSION AND HAEMORRHAGE AFTER IVF PROCEDURE

Kovachev E.^{1,2}, A. Cvetkova³, S. Anzhel^{1,2}, K. Aleksandrov¹, S. Kisyov^{1,2}

¹ SBAGAL “Prof. d-r Dimyatar Stamatov”, Varna

² Department of Obstetrics and Gynecology, Medical University, Varna

³ Medical College, Medical University, Varna

Abstract: Assisted Reproductive Technologies are reliable and efficient methods of treating infertility couples. Despite its proven advantages and safety, due to patients selecting and doing the procedures by trained specialist, the possible complications are always not mentioned. The authors report two cases of complications during ART procedures – ovarian torsion and intraabdominal haemorrhage after an ovocyte retrieval. The available literature is discussed in order to emphasis the low incidence of these complications and the need for timely diagnosis and treatment.

Key words: ART, complications, COH, torsion, haemorrhage