

## MARKERI OVARIJSKE REZERVE I PRIMARNA OVARIJSKA INSUFICIJENCIJA

Ivan Bolanča, Krunoslav Kuna

Primarna ovarijska insuficijencija predstavlja spektar poremećaja koji uključuju različite oblike narušene funkcije jajnika. Primarna ovarijska insuficijencija u užem smislu definirana je prisutnošću menopauzalnih vrijednosti serumskih gonadotropina i iregularnim ciklusima kod žena mlađih od 40 godina. Blaži oblik poremećaja neki autori nazivaju i okultnom primarnom ovarijskom insuficijencijom i definiraju je kao slabiji odgovor jajnika na egzogenu ili endogenu stimulaciju gonadotropinima unatoč prisutnosti regularnih menstruacijskih ciklusa. Ovo posljednje neki autori označavaju i pojmom snižene ovarijske rezerve.

Primarnu ovarijsku insuficijenciju je kao pojam definirao još 1942. godine Fuller Albright, kako bi naglasio da se radi o defektu u jajniku a ne defektu u sekreciji gonadotropina (sekundarna ovarijska insuficijencija). Sindrom ima raznovrsnu etiologiju. Može biti uzrokovan jatrogeno, zračenjem ili kemoterapijom, ali može nastupiti i spontano. Spontano nastali oblici često su vezani uz abnormalnosti X kromosoma, a kod žena s urednim kariotipom 46XX sa mutacijom u FMR1 genu ili autoimunim procesom.

Markeri ovarijske rezerve su različiti biokemijski i ultrazvučni parametri kojima se nastoji predvidjeti reproduktivni potencijal žene u graničnoj reproduktivnoj dobi. Biokemijski testovi mogu biti bazalni testovi (AMH, FSH, inhibin B, estradiol) ili dinamički kao klomifenski test. Ultrazvučni testovi uključuju broj antralnih folikula i volumen jajnika. Ovi markeri su se pokazali izvrsnima u predikciji odgovora jajnika u postupku stimulacije egzogenim gonadotropinima. Međutim, njihova uloga u procjeni vremena konačnog popuštanja funkcije jajnika, menopauze i mogućnosti zanošenja, bilo spontanog, bilo u nekom od postupaka medicinske oplodnje je još uvijek kontroverzna.