

HỘI CHỨNG QUÁ KÍCH BUỒNG TRỨNG (Ovarian hyperstimulation syndrome (OHSS))

Tờ thông tin này nhằm giúp bạn hiểu hội chứng quá kích buồng trứng (OHSS) là gì, bạn cần những xét nghiệm nào và ý nghĩa của việc chẩn đoán cho con bạn và gia đình bạn.

OHSS là gì?

Hội chứng quá kích buồng trứng (OHSS) là một phản ứng toàn thân quá mức đối với sự kích thích buồng trứng được đặc trưng bởi một loạt các triệu chứng lâm sàng, siêu âm và thông số xét nghiệm. Nó có thể được phân loại là nhẹ, trung bình, nặng hoặc nguy kịch tùy theo triệu chứng, siêu âm và thông số xét nghiệm.

OHSS là một hội chứng do điều trị xảy ra trên những phụ nữ được điều trị hỗ trợ sinh sản (ART) với kích thích buồng trứng có kiểm soát (COS) bằng gonadotrophins và kích thích rụng trứng bằng hormon human chorionic gonadotrophin (hCG) hoặc ít gặp hơn là với clomiphene citrate. Hiếm khi, nó có thể tự phát do hậu quả của việc sản xuất nhiều gonadotropin nội sinh (u tuyến yên, khối u tiết ngoài tử cung) hoặc nồng độ beta-hCG cao (đá thai, bệnh lý nguyên bào nuôi, khối u tiết beta-hCG) hoặc các phân tử giống gonadotropin (như hormone kích thích tuyến giáp - TSH, trong bệnh suy giáp).

Tỷ lệ mắc OHSS là bao nhiêu?

Trong các trường hợp thụ tinh trong ống nghiệm (IVF), tỷ lệ OHSS nhẹ được báo cáo là 20-33% số chu kỳ và OHSS trung bình-nặng là 0,20% số chu kỳ.

Các yếu tố nguy cơ của OHSS là gì?

Các yếu tố nguy cơ là tiền sử OHSS trước đây, tuổi trẻ, chỉ số khối cơ thể thấp, hội chứng buồng trứng đa nang (PCOS), số lượng nang trứng cao khi siêu âm và nồng độ AMH cao. Các yếu tố nguy cơ được xác định sau COS là nồng độ estradiol tăng cao, sự phát triển của >25 nang trứng, lấy được >15-20 noãn bào.

Biểu hiện lâm sàng của OHSS là gì?

Các triệu chứng lâm sàng điển hình là chướng bụng, đau, buồn nôn, nôn và tiêu chảy. Tăng cân có thể được ghi nhận.

Các chiến lược phòng ngừa OHSS là gì?

Những bệnh nhân có nguy cơ cao phát triển OHSS nên được xác định trước khi bắt đầu COS. Nên áp dụng COS phù hợp cho những phụ nữ này. Một lựa chọn khác để ngăn ngừa OHSS ở những bệnh nhân có nguy cơ cao là lấy noãn bào và sau đó đông lạnh tất cả chúng.

Việc quản lý OHSS gồm những gì?

Trong hầu hết các trường hợp, OHSS có tính chất tự giới hạn. Phụ nữ bị OHSS nhẹ hoặc trung bình có thể được điều trị ngoại trú. Nên cân nhắc nhập viện đối với những trường hợp không thể kiểm soát được cơn đau hoặc không thể theo dõi ngoại trú thường xuyên hoặc không duy trì đủ lượng nước bù cho cơ thể do nôn quá mức hoặc đối với những người có triệu chứng xấu đi sau khi theo dõi ngoại trú. Đau bụng ngày càng tăng, tiểu niệu, tăng cân, tăng chu vi vòng bụng và khó thở gợi ý hội chứng quá kích buồng trứng ngày càng trầm trọng hơn.

OHSS có ảnh hưởng đến kết quả mang thai không?

Mang thai IVF có OHSS vừa hoặc nặng sẽ tăng nguy cơ sảy thai tự nhiên, huyết khối tĩnh mạch, tiểu đường thai kỳ, tăng huyết áp, bong nhau thai, sinh non và nhẹ cân so với mang thai IVF không liên quan đến OHSS. Những trường hợp mang thai này nên được coi là có nguy cơ cao và cần được theo dõi chặt chẽ.

Liệu nó có xảy ra lần nữa không?

Phụ nữ có OHSS trước đó có nguy cơ tái phát cao hơn, nhưng các phương pháp điều trị có thể được áp dụng để giảm nguy cơ này.

Tôi nên hỏi những câu hỏi nào khác?

- Tiền sử của tôi có cho thấy bất kỳ yếu tố nguy cơ nào đối với OHSS không?
- Các triệu chứng của tôi sau IVF có phải do OHSS không?
- Khi nào tôi nên đi khám nếu có triệu chứng sau COS?
- Tôi sẽ được siêu âm bao lâu một lần?
- Tôi có thể làm gì để giảm nguy cơ biến chứng trong OHSS?
- Tôi có thể bị biến chứng khi mang thai sau OHSS không?
- Tôi nên theo dõi thai kỳ ở đâu sau OHSS?
- Tôi nên sinh ở đâu?

Cập nhật lần cuối vào tháng 12 năm 2022