

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΠΑΝΤΟΣ

Έχουν γίνει πραγματικά άλματα στην εξωσωματική

Η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή μπορεί να πρωταγωνιστήσει στον λεγόμενο ιατρικό τουρισμό, για τον οποίο πολύς λόγος γίνεται τελευταία, σημειώνει μιλώντας στην healthday, ο Γυναικολόγος Διδάκτωρ Παν/μίου Αθηνών, τ. Επιμελητής Τμήματος Ανθρώπινης Αναπαραγωγής και Συντονιστής Κέντρου Εξωσωματικής Γονιμοποίησης Royal Womens Hospital, Παν/μίου Μελβούρνης και διευθυντής της Κλινική Γένεσις Αθηνών, κ. Κωνσταντίνος Πάντος. Στη χώρα μας, ζευγάρια από όλον τον κόσμο μπορούν να συνδυάσουν «το τερπνόν μετά του ωφέλιμου»: να θαυμάσουν τις μοναδικές ελληνικές ομορφιές και παράλληλα να κάνουν πραγματικότητα το πιο σημαντικό τους όνειρο: το όνειρο της απόκτησης του δικού τους παιδιού...

Το κέντρο σας εδώ και πολλά χρόνια αποτελεί πόλο έλξης τόσο για τις Ελληνίδες που θέλουν να υποβληθούν σε εξωσωματική γονιμοποίηση όσο και για γυναίκες από το εξωτερικό. (ΗΠΑ, Αυστραλία). Γιατί προτιμούν την Ελλάδα;

Η Ελλάδα αποτελεί προορισμό για εκατοντάδες υπογόνιμα ζευγάρια από όλο τον κόσμο, γιατί έχει να επιδείξει σημαντικό έργο. Βέβαια, σε κάποιες περιπτώσεις ευνοεί και το νομοθετικό πλαίσιο ή και το κόστος,

που είναι σημαντικά χαμηλότερο.

Όμως, περισσότερο από όλα μετρούν οι επιτυχίες μας, γιατί αλλιώς κανείς δεν «ξενιτεύεται»... Για το επιστημονικό έργο της κλινικής μας, για το οποίο και μπορώ να μιλήσω, αρκεί να σας πω ότι περιλαμβάνεται στην παγκόσμια ιστορία του IVF (www.IVF-Worldwide.com). Οι επιτυχίες μας έχουν προσελκύσει ακόμα και το ενδιαφέρον του διεθνούς τηλεοπτικού δικτύου CNN, το οποίο ήρθε και κάλυψε δημοσιογραφικά τη γέννηση υγιούς παιδιού σε μια οικογένεια φορέων του συνδρόμου LE-BER - αμαύρωση, η οποία είχε ήδη δυο τυφλά παιδιά. Και δεν είναι μόνο αυτές οι πρωτιές μας απλά αναφέρω αυτές ενδεικτικά.

Όπως καταλαβαίνετε, δεν είναι τυχαίο το γεγονός ότι ήδη υπογόνιμα ζευγάρια επιλέγουν τη χώρα μας όταν χρειάζονται βοήθεια για να αποκτήσουν ένα παιδάκι και μάλιστα υγιές.

Θα μπορούσε η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή να πρωταγωνιστήσει στον λεγόμενο ιατρικό τουρισμό;

Η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή μπορεί να πρωταγωνιστήσει στον ιατρικό τουρισμό γιατί, όπως προανέφερα, είναι ιδιαίτερα ανεπτυγμένη στη χώρα μας και προσφέρει νομικά πλεονεκτήματα έναντι άλλων χωρών.

Επίσης, επειδή έχει να κάνει με ευχάριστο γεγονός, όπως η απόκτηση ενός παιδιού (και όχι η άμεση σωτηρία ενός ασθενούς) είναι πιο εύκολο να επικοινωνήσει κάποιος τις επιτυχίες και πιθανώς συνδυαστικά να δείξει στον ενδιαφερόμενο ότι έχει και την δυνατότητα και για ένα ταξίδι σε μια χώρα με πολλές ομορφιές και πλούσια ιστορία. Το τερπνόν μετά του ωφέλιμου δηλαδή. Άλλωστε, μπορεί να λειτουργήσει θετικά στην ψυχολογία του ζευγαριού ένα ρομαντικό ταξίδι στην Ελλάδα, αντισταθμίζοντας έτσι την παρέμβαση του τρίτου προσώπου (του ιατρού) που αισθάνονται σε κάτι φυσικό όπως η σύλληψη.

Πού αποδίδετε τα υψηλά ποσοστά επιτυχίας του κέντρου σας;

Τα υψηλά ποσοστά επιτυχίας του ΓΕΝΕΣΙΣ ΑΘΗΝΩΝ θεωρώ πως οφείλονται στη σκληρή δουλειά όλης της

ομάδας, στην άριστη κατάρτιση του επιστημονικού προσωπικού, στην αυστηρή επιλογή του και στο γεγονός ότι ποτέ δεν εγκαταλείπουμε την έρευνα. Σε συνεργασία με ξένα πανεπιστήμια αλλά και με το ελληνικό, επιχειρούμε πάντα να ανοίγουμε νέους δρόμους και να είμαστε πρωτοπόροι.

Τι μέθοδοι είναι διαθέσιμες σήμερα για τις γυναίκες που εμφανίζουν προβλήματα γονιμότητας;

Η απλή εξωσωματική γονιμοποίηση, η μικρογονιμοποίηση ωαρίων, η ωρίμανση των ωαρίων στο εργαστήριο, η κατάψυξη ωαρίων -εμβρύων -ωοθηκικού ιστού, η προεμφυτευτική διάγνωση, η εμβρυομεταφορά στο στάδιο της βλαστοκύστης και η εμβρυομεταφορά με τοποθέτηση χοριακής γοναδοτροπίνης στην ενδομήτρια κοιλότητα.

Πώς έχει αλλάξει το τοπίο στον χώρο της εξωσωματικής γονιμοποίησης;

Τα τελευταία 15 χρόνια, έχουν γίνει άλματα στην επιστήμη, το τοπίο έχει αλλάξει ριζικά. Εφαρμόζονται πλέον μέθοδοι που κάποτε θα θεωρούνταν επιστημονική φαντασία, χάρη σε μεθόδους όπως:

- Η μικρογονιμοποίηση, όπου με μικροπιπέτα τρυπάμε το ωάριο και βάζουμε μέσα το σπερματοζωάριο
- η παρακέντηση της επιδιδυμίδας,

που δίνει τη δυνατότητα αντιμετώπισης της σοβαρής ανδρικής υπογονιμότητας

- η καλλιέργεια εμβρύων με το σύστημα time lapse, που δίνει τη δυνατότητα παρακολούθησης των εμβρύων χωρίς μεταβολή των παραγόντων παρακολούθησής τους
- πάνω από όλα η προεμφυτευτική διάγνωση, που χαρίζει υγιή μωρά, αφού τα ελέγχουμε πριν τοποθετηθούν στη μήτρα της γυναίκας. Η προεμφυτευτική γενετική διάγνωση χρησιμοποιείται μάλιστα και για τη γέννηση παιδιού ιστοσυμβατού με πάσχον αδερφάκι, ώστε να σωθεί αυτό που νοσεί με χρήση ομφαλικών αιμοποιητικών βλαστικών κυττάρων. Μιλάμε για πραγματικά άλματα της επιστήμης.

Έχουν αυξηθεί τα ποσοστά υπογονιμότητας λόγω κρίσης; (ψυχολογικός παράγοντας)

Η ψυχολογία των υπογόνιμων ζευγαριών είναι ούτως ή άλλως ιδιαίτερα ευαίσθητη, κυρίως λόγω των κοινωνικών στερεοτύπων που κουβαλάμε. Οτιδήποτε στρεσογόνο, όπως η κρίση, σίγουρα δρα αποσταθεροποιητικά για αυτά τα ζευγάρια, που πραγματικά «το παλεύουν». Όμως δεν μπορώ να σας πω, αν αυτή καθεαυτή η κρίση αυξάνει τα ποσοστά υπογονιμότητας.

Η κρίση έχει επηρεάσει τις

εξωσωματικές και με ποιον τρόπο;

Γενικά, ακούω πως η κρίση έχει επηρεάσει και αυτόν τον τομέα. Αλλά για να είμαι ειλικρινής, στη δική μας κλινική δεν έχει φανεί κάτι τέτοιο. Κάθε άλλο, μάλιστα. Εμφανίζουμε αύξηση των περιστατικών που έρχονται σε εμάς για να βοηθηθούν.

Έχετε χειριστεί και σπάνιες περιπτώσεις, μπορείτε να θυμηθείτε κάποια;

Μία περίπτωση που θυμάμαι χαρακτηριστικά είναι μια κυρία από την Αυστραλία που ήρθε σε εμάς έχοντας κάνει ήδη σαράντα αποτυχημένες προσπάθειες. Απογοητευμένη, έτοιμη να εγκαταλείψει. Τελικά, έμεινε έγκυος με την πρώτη φορά. Δεν μπορείτε να φανταστείτε τη χαρά όλων μας και πάνω απ' όλα της ίδιας και του συζύγου της.

Η μεγαλύτερη ανησυχία των γυναικών γύρω από την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή έχει να κάνει με τα φάρμακα. Τι απαντάτε σε αυτήν την αγωνία των γυναικών;

Αυτή είναι μια ερώτηση που δέχομαι συχνά! Τα φάρμακα είναι ασφαλή, έχουν γίνει πληθυσμιακές μελέτες σε Αυστραλία, Αγγλία, Γαλλία, που έχουν αποδείξει, μετά από παρακολούθηση 20 χρόνων σε 30.000 γυναίκες, ότι δεν αυξήθηκε το ποσοστό εμφάνισης νεοπλασιών ή καρκίνου. Τα φάρμακα είναι ασφαλή, όσες φορές κι αν τα χρησιμοποιήσουμε, αν και ο στόχος πάντα είναι να επιτύχουμε κύηση το συντομότερο δυνατό, με την πρώτη φορά.

Τα νέα φάρμακα που έχουν βγει στην αγορά μειώνουν και την ταλαιπωρία αυτών των ζευγαριών, αφού γίνονται λιγότερες ενέσεις, ίσως και μια φορά μόνο την εβδομάδα, με ένα κρύο σκεύασμα και έτσι ελαχιστοποιείται και η παρέμβαση στην καθημερινότητα του ζευγαριού.





ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΓΕΝΕΣΙΣ
ΑΘΗΝΩΝ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ
ΚΑΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Δημιουργούμε έναν καλύτερο κόσμο We create a better world

- ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΟΣ
- DIGITAL MAMMOGRAPH

- ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ
- X-RAY

- ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ - ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ
- MICROBIOLOGY - BIOCHEMISTRY LAB

- ΜΟΝΑΔΑ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
- IN VITRO FERTILIZATION UNIT

- ΤΜΗΜΑ ΕΝΔΟΣΚΟΠΗΣΕΩΝ
- ENDOSCOPY UNIT



- ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ
- GYNAECOLOGY UNIT

- ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ
- SURGICAL UNIT

- ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ
- PLASTIC SURGERY UNIT

- ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ
- RADIO IMAGING LAB

- ΤΜΗΜΑ ΥΠΕΡΗΧΩΝ
- ULTRASOUND UNIT

ΜΟΝΑΔΑ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ - ΓΕΝΕΣΙΣ ΑΘΗΝΩΝ

- Το επιστημονικό έργο μας συμπεριλαμβάνεται στην παγκόσμια ιστορία του IVF. (www.IVF-Worldwide.com).
- Γεννήθηκε το πρώτο παιδί στον κόσμο με βιοψία βλαστοκύστεων, απαλλαγμένο από μεσογειακή αναιμία το 2004.
- Γεννήθηκε το πρώτο παιδί στον κόσμο, απαλλαγμένο από χρόνια κοκκιωματώδη νόσο που παράλληλα με μεταμόσχευση βλαστικών κυττάρων έσωσε το πάσχον αδελφάκι του το 2005.
- Πρώτες γεννήσεις παιδιών στον κόσμο για τη νόσο Cadasil το 2006, τη συγγενή υπερπλασία των επινεφριδίων το 2006, το σύνδρομο γναθοπροσωπικής δυσάσωσης (FSH-MD) το 2007.
- Δημοσιογραφική κάλυψη από το κανάλι CNN για τη γέννηση υγιούς παιδιού σε μια οικογένεια φορέων του συνδρόμου LEBER με 2 τυφλά παιδιά το 2011.
- Πρώτη εγκυμοσύνη στην Ελλάδα μετά από προεμφυτευτική διάγνωση όλων των χρωμοσωμάτων με τη μέθοδο Array-CGH το 2010.

- Our scientific work is included in the Milestones of the IVF history (www.IVF-Worldwide.com).
- The first live-birth worldwide after trophoctoderm biopsy and preimplantation genetic testing of human blastocysts for beta-Thalassaemia in 2004.
- The first live-birth worldwide after preimplantation genetic testing for Chronic Granulomatous disease coupled with HLA-typing. The first, in Greece, successful Hematopoietic Stem Cell Transplantation from the PGD-selected unaffected child that has saved his HLA-Identical Sibling affected with Chronic Granulomatous disease in 2005.
- First live births worldwide following PGD for Cadasil in 2006, congenital lipoid adrenal hyperplasia in 2006 and FacioScapuloHumeral Muscular Dystrophy (FSH-MD) in 2007.
- Healthy child born in family with 2 blind children from Leber syndrome (CNN coverage) in 2011.
- First pregnancy in Greece from preimplantation screening of all 23 chromosomes using Array-CGH technology in 2010.

**Κάνουμε τη δημιουργία μίας νέας ζωής από όνειρό σας, πραγματικότητα.
We make your dream of creating a new life come true.**

Εξωσωματική Γονιμοποίηση
In Vitro Fertilization

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Ι. ΠΑΝΤΟΣ - ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΣ, ΔΙΔΑΚΤΩΡ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
KOSTAS I. PANTOS - GYNAECOLOGIST - DR. M.D. OF UNIVERSITY OF ATHENS

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ: ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΗ 14-16, 152 32 ΧΑΛΑΝΔΡΙ, ΤΗΛ. ΚΕΝΤΡΟ: 210 6894326, FAX: 210 6890897
CONTACT: 14-16 PAPANIKOLI STR., 152 32 CHALANDRI, GREECE, TEL.: 210 6894326, FAX: 210 6890897
www.pantos.gr • www.genesisathens.gr • e-mail: info@pantos.gr