

הקפאת זרע אוטולוגית

האם זה הזמן לשינוי הפרדיגמה הקיימת?

roybitan2611@gmail.com

רועי ביתן^{1,2}, רחלי מגנזי³, אריאל הורוביץ^{3,4}, איתי גת^{2,3,4}

3 מחלקת הפריה חוץ גופית, בית החולים שמיר, צריפין, ישראל.
4 בית הספר לרפואה סאקלה, אוניברסיטת תל-אביב, תל-אביב, ישראל.

1 המחלקה לניהול, התוכנית לניהול מערכות בריאות, אוניברסיטת בר-אילן, רמת-גן, ישראל.
2 בנק הזרע והיחידה לאנדולוגיה, בית החולים שמיר, צריפין, ישראל.

רקע

הקפאת זרע הוא הליך זמין, נטול סיכון רפואי ובשימוש רחב בעולם המהווה עומס הולך וגובר על בנקי הזרע. הצטברות דגימות זרע לאורך זמן בהקפאה מובילה לאחריות רפואית ומשפטית וגם להוצאות כספיות שלא מכוסות באופן מלא על ידי המטופלים, משפחותיהם, רשויות ביטוח ורגולציה.

מטרה

להעריך דפוסי שימוש בזרע במשך מעל 30 שנים בהתאם לפרמטרים דמוגרפיים (גיל בהקפאה ראשונה ומספר ילדים) ואינדיקציה לשימור הזרע בהקפאה.

שיטת מחקר

מחקר עוקבה רטרוספקטיבי הכולל 1,490 גברים אשר הקפואו זרע מאוקטובר 1993 ועד דצמבר 2021. ראשית, קבענו את מרווח הזמן בין דגימת הזרע הראשונה לשימוש. בהמשך, בדקנו את השימוש בזרע בנפרד עבור: (1) גיל – לפי קבוצות של 5 שנים; (2) מצב אבהות – לפי מספר הילדים; (3) אינדיקציה להקפאה. ניתוח בשלב שני כלל מתאמים בין קבוצות גיל עיקריות ומצב אבהות אל מול ארבעת האינדיקציות השכיחות ביותר.

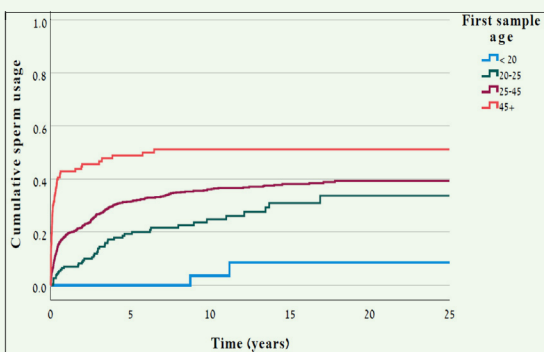
ממצאים

במהלך תקופת המחקר 1,490 גברים אשר הקפואו זרע עמדו בקריטריונים להכללה. הגיל הממוצע לשימור ראשוני של הזרע היה 33.9 ± 8.1 שנים. הגיל הממוצע לשימוש ראשון בזרע היה 37.8 ± 8.5 שנים. השימוש המצטבר בזרע היה 38.7% לאחר 17.8 שנים. גיל מבוגר יותר מקושר לשימוש גדול יותר בזרע ותקופה קצרה יותר בין שימור לשימוש ראשוני. השימוש המצטבר בזרע ירד באופן מובהק עם העלייה במספר הילדים. בדיקה של שבע אינדיקציות להקפאת זרע מצאה שהשימוש המצטבר הגבוה ביותר בזרע מקושר ל- (67.7%) azoospermia, ואחריו שימור הקפאה תפקודי (39.3%), (27.3%) oligoasthenoteratospermia, אחר (26.5%), בקשת המטופל (24%), סרטן (19%) ומחלות סיסטמיות שאינן ממאירות (7.2%). ניתוח משני הגדיר דפוסי שימוש ספציפיים הקשורים בעיקר לגיל ואינדיקציה, עם פחות השפעה בהתבסס על מספר הילדים.

מסקנות

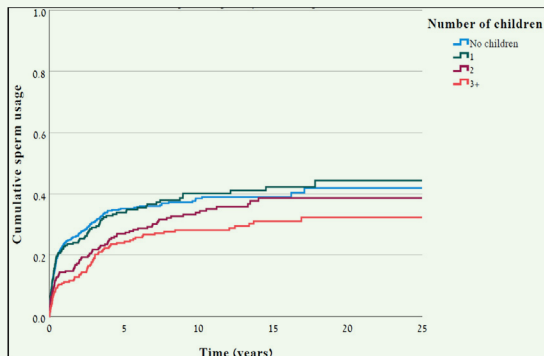
לאחר עשרות שנים של שימור זרע בהקפאה, יש להעריך מחדש את הפרדיגמה של שימור הזרע, הקשורה בעיקר לחולי סרטן, כך שתכלול תפיסות ממוקדות מטופל. ייעוץ לפני שימור זרע בהקפאה צריך לכלול הכרה ספציפית במאפיינים דמוגרפיים של המטופל ובאינדיקציה לשימור הזרע, לצורך הערכת הסבירות הכוללת לשימוש בזרע.

א: לפי גיל המטופל בתחילת ההקפאה



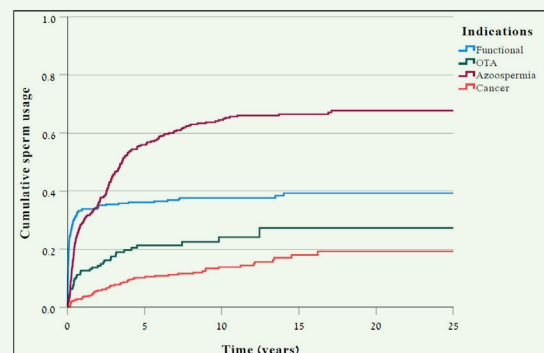
ערך מובהקות > 0.001 בין כל קבוצות הגיל.

ב: לפי מצב אבהות (מספר הילדים) בתחילת ההקפאה



גברים עם מעל 3 ילדים בעלי שיעורי שימוש נמוכים באופן מובהק בהשוואה לאלו עם 0-2 ילדים (כולם עם ערך מובהקות > 0.001).

ג: לפי אינדיקציה לשימור זרע



ערך מובהקות > 0.001 בין כל האינדיקציות.