

שימור פוריות בנערים וגברים המועמדים לטיפול גונדוטוקסי או כריתת אשך

נכתב על ידי:

ד"ר חיים פנקס
ד"ר יואל שופרו

בשם:

האגודה הישראלית לחקר הפוריות (איל"ה)
האיגוד הישראלי למיילדות וגינקולוגיה

נייר עמדה מספר 214
מהדורה ראשונה
פברואר 2020



אושר במועצת האיגוד הישראלי למיילדות וגינקולוגיה ב-30.10.2019

1. רצוי שדגימות הזרע תתקבלנה לפני התחלת טיפול ציטוטוקסי/קרינתי. גברים המועמדים לכריתת אשך ללא טיפול ציטוטוקסי או הקרנה, יכולים להמשיך בהקפאת מנות זרע גם לאחר הניתוח, אם לא הספיקו להקפיא מספיק מנות לפניו.
2. כל דגימת זרע תיבדק לפני ההקפאה ונתונה יתועדו (עפ"י הגדרות WHO מ-2010), בגיליון המטופל, לרבות, מספר המנות שחולקו מאותה דגימה, ומיקומה במיכלי ההקפאה.
3. במצבים בהם מדדי הזרע תקינים מומלץ להקפיא במידת האפשר, מדגימה אחת או יותר, לא פחות מ-5 מבחנות/קשיות נפרדות. במצבים בהם מדדי הזרע לקויים מומלץ להקפיא במידת האפשר, מדגימה אחת או יותר, לא פחות מ-10 מבחנות/קשיות נפרדות.
4. מומלץ שדגימות הזרע תינתנה אחת ליום או יומיים. במצבים בהם תחילת הטיפול הינה דחופה ניתן לחרוג מכך.
5. למטופלים שאינם מצליחים לתת זרע ע"י אוננות ניתן להציע Electro-Ejaculation בהרדמה כללית, או הפקת זרע באמצעות מכשיר ייעודי (Penile Vibratory Stimulation), לאחר מתן הסבר על הפעולה וקבלת הסכמה מדעת.
6. במקרים בהם לא נמצאו תאי זרע בדגימה ניתן להפיק זרע אשכי (בשאיבה או ביופסיה) ככל שהדבר אפשרי מבחינה רפואית, אינו פוגע בטיפול המתוכנן וקיים סיכוי למצוא תאי זרע.
7. בגברים המתוכננים לעבור כריתת אשך/ים יש לשקול הפקת תאי זרע מהאפידידימיס או מרקמת האשך המוסרת בנייתוח עצמו.

מצבים מיוחדים:

1. **ילדים ונערים לפני גיל ההתבגרות.** שימור פוריות עתידית בקבוצת גיל זו ע"י הקפאת ביופסיות של פיסות אשך עדיין ניסיוני, ולכן יכול להיעשות רק במסגרת מחקר מאושר ע"י ועדת הלסינקי.
2. **מחלות סיסטמיות לא ממאירות המטופלות בתכשירים העלולים להשפיע על מנגנון ייצור הזרע.** טיפול אימונוסופרסיבי, אימונומודולטורי או ביולוגי הניתן במגוון מחלות כגון IBD, SLE (קוליטיס מחלת קרון), מחלות ראומטיות, אי-ספיקת כליות, או למניעת דחיית שתל, עלול לפגוע בייצור הזרע. מאחר, והמידע בדבר השפעתם של תכשירים אלו על ייצור הזרע מוגבל, מומלץ לשמר זרע לפני התחלת הטיפול.

1. השיפור המשמעותי בתוחלת החיים של חולי סרטן צעירים בעשורים האחרונים, הושג הודות להתקדמות הרבה בטיפול התרופתי הציטוטוקסי. עם זאת, טיפול זה עלול לפגוע בתהליך ייצור תאי זרע באשכים.
2. שימור תאי זרע לפני הטיפול מאפשר הורות ביולוגית עתידית לגברים שכושר ייצור הזרע שלהם ייפגע כתוצאה מטיפולים אלו.
3. לא ניתן לנבא מראש את חומרת פגיעתו של הטיפול על ייצור הזרע, ולכן, יש ליידע את המועמדים (או אפטרופוסיהם במקרה של קטינים) לטיפול ציטוטוקסי, רדיותראפי, או כריתת אשך, על קיום אפשרות לשימור פוריות.
4. לצורך זה, יש להפנותם למרכז המצויד בידע ובציוד המתאימים להקפאת דגימות זרע (מהזרמה או זרע אשכי) ובמערכות בקרה [עפ"י ההנחיות בקובץ התקנות של משרד הבריאות (נוהל משרד הבריאות של בנקי זרע 2008)].
5. מומלץ, שיתוף פעולה רב-תחומי בין המטפלים השונים, בהתאם לאופי המחלה וסוג הטיפול.

הסכמה מדעת

1. לאחר קבלת הסבר, על כל מטופל (ו/או אפטרופוסיו) המעוניין בשימור פירון לחתום על טופס הסכמה מדעת לשימור זרע ע"פ נהלי משרד הבריאות (נספח א').
2. מטופל בגיר, יסמן את העדפותיו מה ייעשה עם דגימות הזרע במקרה של פטירה בהתאם לפרוט בטופס ההסכמה. מטופל רשאי להשאיר הוראות אחרות כרצונו ולעדכן.
3. יש להדגיש בפני המטופלים את חשיבות שמירת הקשר עם המרכז בו נשמרות הבדיקות, עדכון פרטים רפואיים ואדמיניסטרטיביים.

בדיקות סקר למחלות זיהומיות

1. על מנת לשמור על בטיחות הצוות ולמנוע זיהום של דגימות זרע אחרות, נדרש כל מטופל המוסר דגימת זרע לשימור בהקפאה להציג תוצאות בדיקות עדכניות (עד טווח של שנה) של המחוללים הבאים: HIV, HCV, HBV, Treponema Pallidum.
2. במקרים דחופים בהם טרם התקבלו תוצאות הבדיקות הנ"ל, ניתן לשמר את דגימות הזרע בנפרד במיכל הסגר, ולהעבירן למיכל עם דגימות נוספות רק לאחר שהתקבלו תשובות סרולוגיות שליליות.
3. במקרים של מחלה או נשאות של אחד מהמחוללים הנ"ל יש לנהוג ע"פ נייר העמדה המתייחס לנושא.

1. Indications and strategies for fertility preservation in men *Clinical Obstetrics and Gynecology* 2010, 53(4) 818-27.
2. Fertility preservation in patients undergoing gonadotoxic therapy or gonadectomy: a committee opinion *Fertility Sterility* 2013, 100:1214-23
3. Fertility preservation and reproduction in patients facing gonadotoxic therapies: a committee opinion. *Fertility Sterility* 2013, 100:1224-31
4. Building a successful fertility preservation program at a major cancer center *J. Gynecologic Oncology* 2014, 25(2) 148-154
5. Semen quality of consecutive ejaculates from cancer patients for fertility Preservation. *Fertility Sterility* 2014, 102(4):1124-1129
6. Fertility preservation in men with cancer *Lancet* 2014; 384: 1295-301
7. חוזר מנכ"ל משרד הבריאות מספר 20/07 - כללים בדבר ניהולו של בנק זרע והנחיות לביצוע הזרעה מלאכותית. פורסם: 8.11.2007

האיגוד הישראלי למיילדות וגינקולוגיה
Israel Society of Obstetrics and Gynecology



האגודה הישראלית לחקר הפוריות (איל"ה)
THE ISRAEL FERTILITY ASSOCIATION (IFA)



המכון לאיכות
ברפואה



ההסתדרות הרפואית בישראל
המכון לאיכות ברפואה