



Vliv IBD na plodnost pacientů: výsledky průzkumu v české populaci



Dana Ďuricová, Martina Pfeiferová, Lenka Slabá, Zuzana Krátká*, Kristýna Strnadová*, Karin Malíčková, Martin Bortlík & Pacientská organizace Pacienti IBD z.s.

Klinické a výzkumné centrum pro střevní záněty, ISCARE, Praha
Imunologická laboratoř GENNET, Praha*

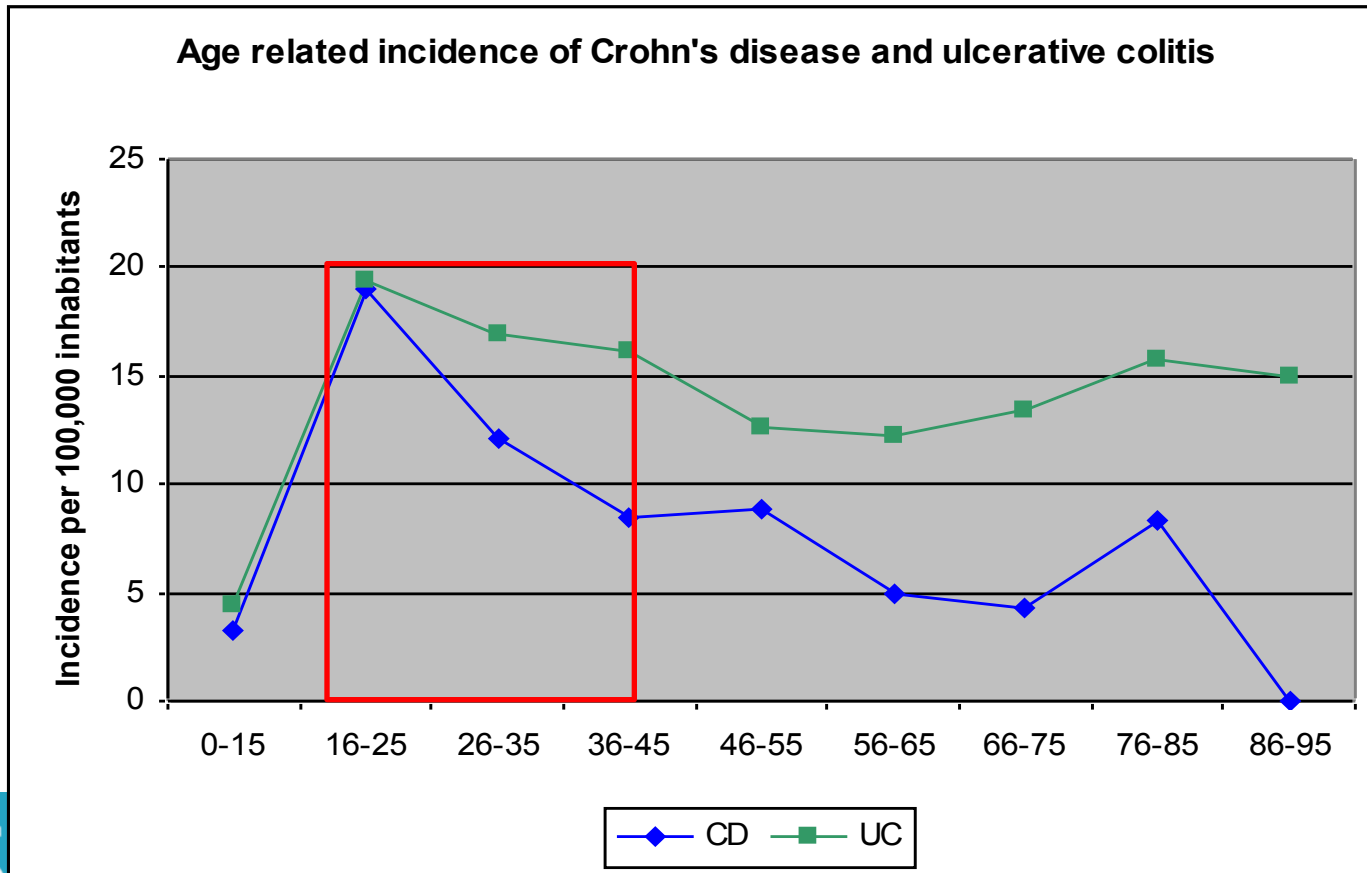


ISCARE



Úvod

- IBD – chronické, medikamentózně nevléčitelné onemocnění
- Prevalence IBD v Evropě – 0.3% populace
- Diagnóza stanovena převážně v mladém, reprodukčním věku (20-40 let)



Úvod

- **Fertilita** neoperovaných pacientů s IBD, kteří jsou v remisi – **srovnatelná s běžnou populací**
- Faktory – možné ↓ fertility
 - operace (malá pánev)
 - aktivní onemocnění
 - léky (reversibilní abnormality spermií)
- Vyšší výskyt dobrovolné bezdětnosti (IBD ženy vs. zdravá populace: 14-36% vs. 6-14%)

Cíl studie

- Pacientská organizace Pacienti IBD, z.s. – iniciace studie
- Posoudit některé aspekty reprodukčního života pacientů s IBD:
 - plodnost
 - reprodukční plány
 - informovanost o vlivu IBD a léčby na plodnost a těhotenství

Studijní populace

- Pacienti s IBD (ženy: 18-55 let; muži 18-65 let), bez ohledu na typ anebo aktivitu nemoci
- Zařazování prostřednictvím
 - oslovených gastroenterologických pracovišť (ambulantních nebo nemocničních) v ČR
 - Informačního newsletteru na webových stránkách patientské organizace
Pacienti IBD, z.s.

Metody

- Jednorázové anonymní dotazníkové šetření v období březen–srpen 2019
- Dotazník vyplňován v tištěné formě v průběhu návštěvy GE ambulance nebo elektronicky přes web patientské organizace
- Dotazník vytvořen lékaři ISCARE a GENNET → připomínkován pacienty Patientské organizace Pacienti IBD z.s.:
 - 52 / 42 otázek rozdělených do 5 částí
 - Demografické údaje o pacientech
 - Specifikace IBD a léčby
 - IBD a gynekologická/urologická anamnéza
 - IBD a rodičovství
 - Informovanost o vlivu IBD na plodnost a těhotenství

Výsledky



Demografické a klinické charakteristiky pacientů v době dotazování

	Ženy (n=501)	Muži (n=240)
Aktuální věk* (medián, rozmezí)	33 (18-55)	35 (19-65)
Typ IBD (%)		
- Crohnova nemoc	337 (67)	150 (63)
- Ulcerózní kolitida	153 (31)	83 (35)
- IBD-U (neklasifikovaná)	8 (2)	4 (2)
Věk v době diagnózy IBD*	22 (4-51)	25 (8-59)
Četnost relapsů nemoci (%)		
- <1 x ročně	196 (39)	80 (33)
- 1-2 x za rok	90 (18)	32 (13)
- ≥3 x ročně	28 (6)	13 (5)
- trvale aktivní	63 (13)	33 (14)
- neumím posoudit	122 (24)	78 (33)
Dosavadní terapie IBD		
- Kortikosteroidy	365 (73)	158 (66)
- Imunosupresiva	345 (69)	157 (65)
- Biologická léčba	254 (51)	132 (55)

IBD a rodičovství



IBD a rodičovství

• Vliv IBD nebo léčby na sexuální život?

	Ženy	Muži
- Aspoň občasné omezení - přizpůsobení sexuálního života léčbě - nespokojenost s kvalitou sexu - vyhýbání se sexu	267 (53%)	67 (28%)
- Žádné významné omezení	195 (39%)	147 (61%)

IBD a rodičovství

- **Měl(a) jste někdy obavy, že z důvodu IBD nebudete mít děti?**

	Ženy	Muži
<u>Ano, mám / měl(a) jsem obavy</u>	281 (56%)	50 (21%)

ISCARE
IVF^{as}

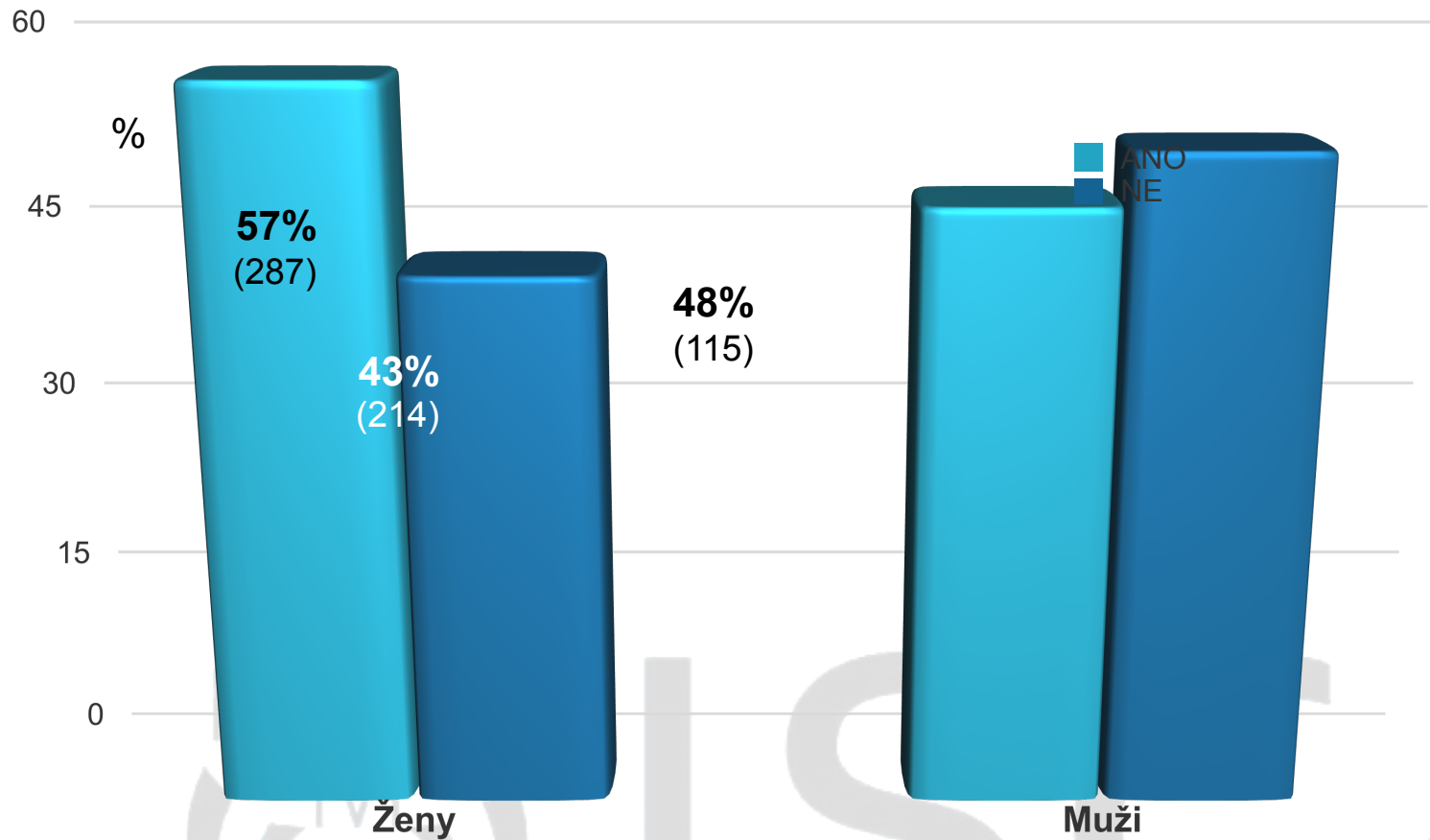
ISCA

IBD a rodičovství

- Změnila nemoc Vaše plány ohledně toho mít děti?

	Ženy	Muži
<u>Ano, změnila</u>	137 (27%)	28 (12%)
- Rozhodl(a) jsem se z důvodu IBD děti nemít	- 18%	- 39%
- Mám/chci mít méně dětí než jsem plánoval(a)	- 47%	- 32%

Máte děti? IBD a rodičovství



Plodnost žen s IBD vs. běžná populace

- Plodnost žen s IBD nižší oproti běžné populaci žen v ČR

	Plodnost - IBD	Plodnost – ČR v r. 2011
Celková	0.99	1.58*
< 20 let	0	0.02
20-24 let	0.05	0.16
25-29 let	0.38	0.55
30-34 let	0.91	1.25
35-39 let	1.47	1.71
40-44 let	1.72	1.87
45-49 let	1.38	1.94
50-54 let	1.66	2.02

Plodnost=průměrný počet dětí na 1 ženu se zjištěným počtem dětí

IBD a rodičovství

Děti - ANO

ISCARE
IVF as
ISCA



IBD a rodičovství: Děti ANO

	Ženy	Muži
Počet dětí (průměr)	1.7 (1-7)	1.9 (1-5)
- 1	40%	30%
- 2	48%	54%
≥ 3	2%	14%
- před dg IBD	40%	50%
- po dg IBD	60%	50%

IBD a rodičovství: Děti ANO

- Věk v době narození 1. dítěte

	Ženy	Muži
- Do 29 / 30 let	76%	64%
- 30-35 / 30-39 let	22%	33%
- 36-39 / 40-49 let	2%	2%
- ≥40 / ≥50 let	-	-

- Průměrný věk prvorodiček v ČR v r. 2017: 28,2 let*

IBD a rodičovství: Děti ANO

• Způsob početí dítěte / dětí - **ŽENY**

	n
Spontánně - neplánovaně	97% 34%
Po léčbě v centru asistované reprodukce	7%



IBD a rodičovství

Děti - NE

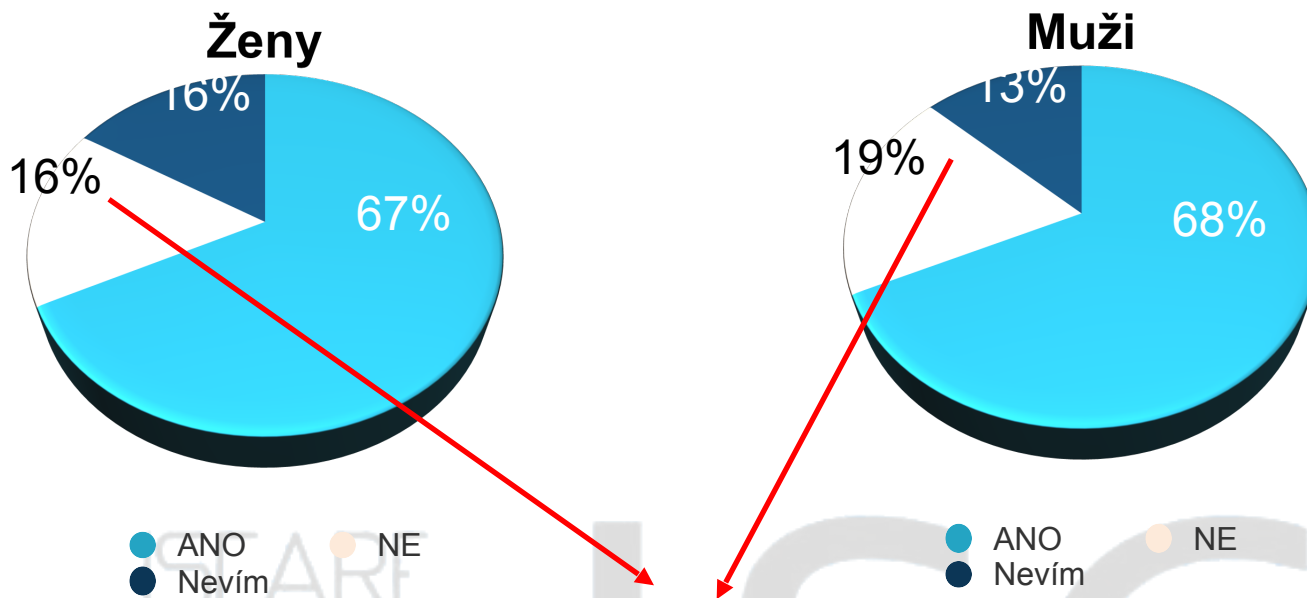
ISCARE
IVF^{as}

ISCA



IBD a rodičovství: Děti NE

Plánujete děti v budoucnosti?

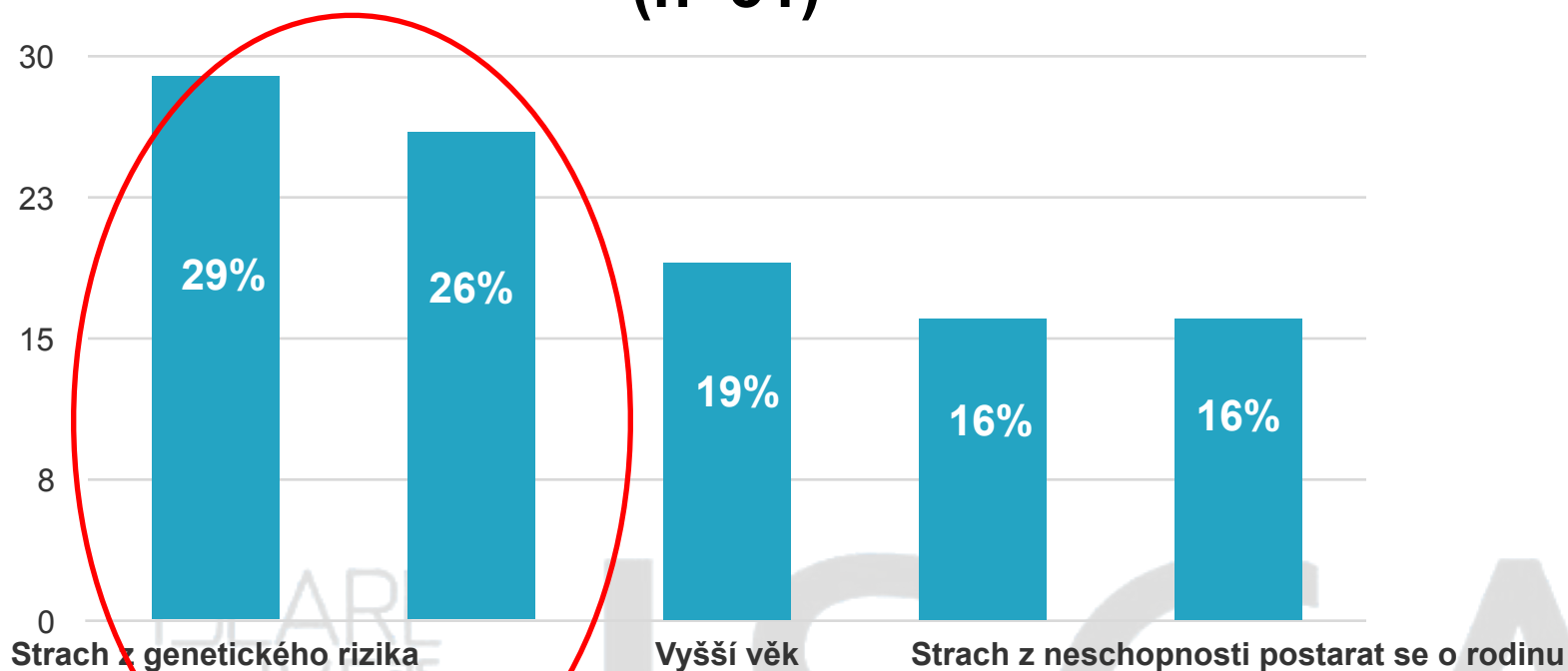


Z důvodu IBD: 58% žen a 42% mužů

IBD a rodičovství: Děti NE

Konkrétní důvody pro NE-plánování dětí?

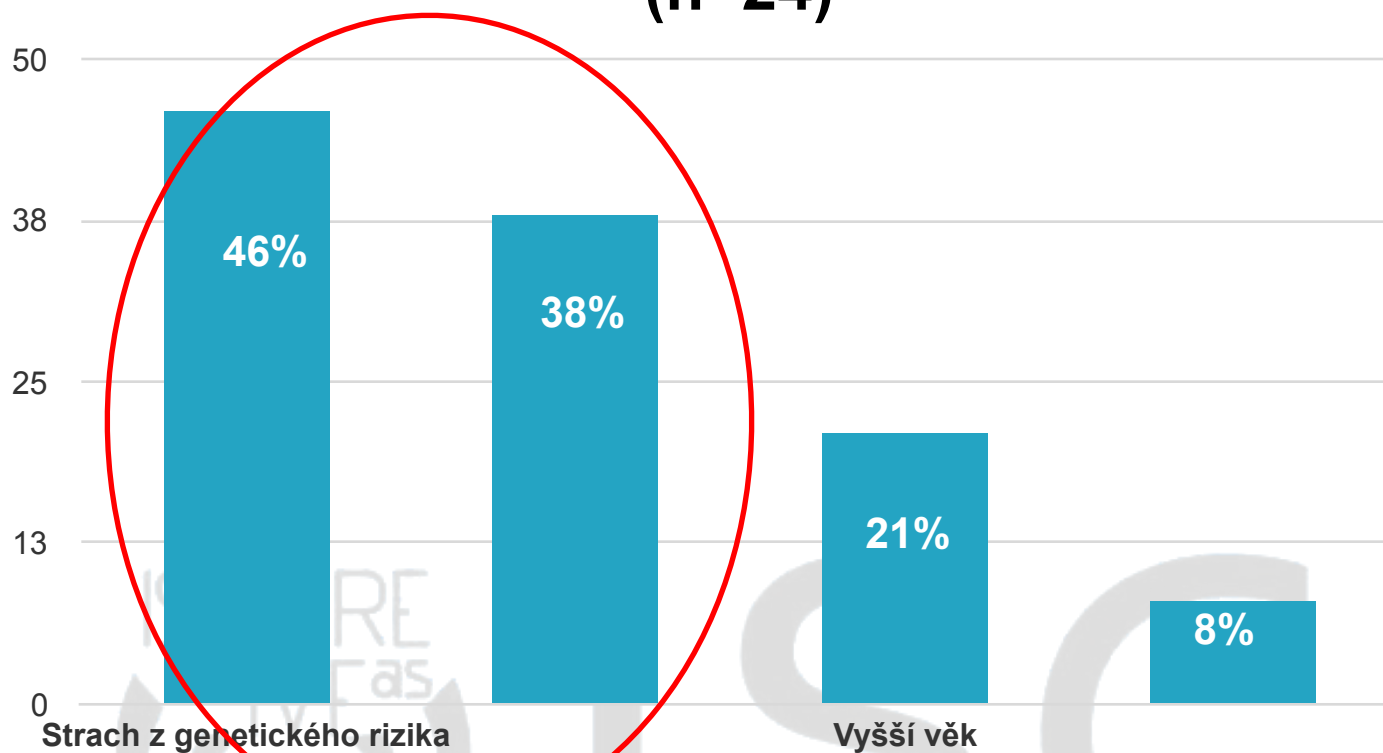
**Ženy
(n=31)**



IBD a rodičovství: Děti NE

Konkrétní důvody pro NE-plánování dětí?

Muži
(n=24)



Informovanost o vlivu IBD na "plodnost"



Informovanost

- Radil(a) jste se o možném vlivu IBD na Vaší plodnost / průběh těhotenství s lékařem?

	Ženy	Muži
Ano	300 (60%)	45 (19%)
- gastroenterologem	53%	17%
- gynekologem / urologem	36%	2%
- praktickým lékařem	3%	2%
Ne	162 (32%)	179 (75%)
- stud se zeptat	5%	3%
- nezám	27%	71%

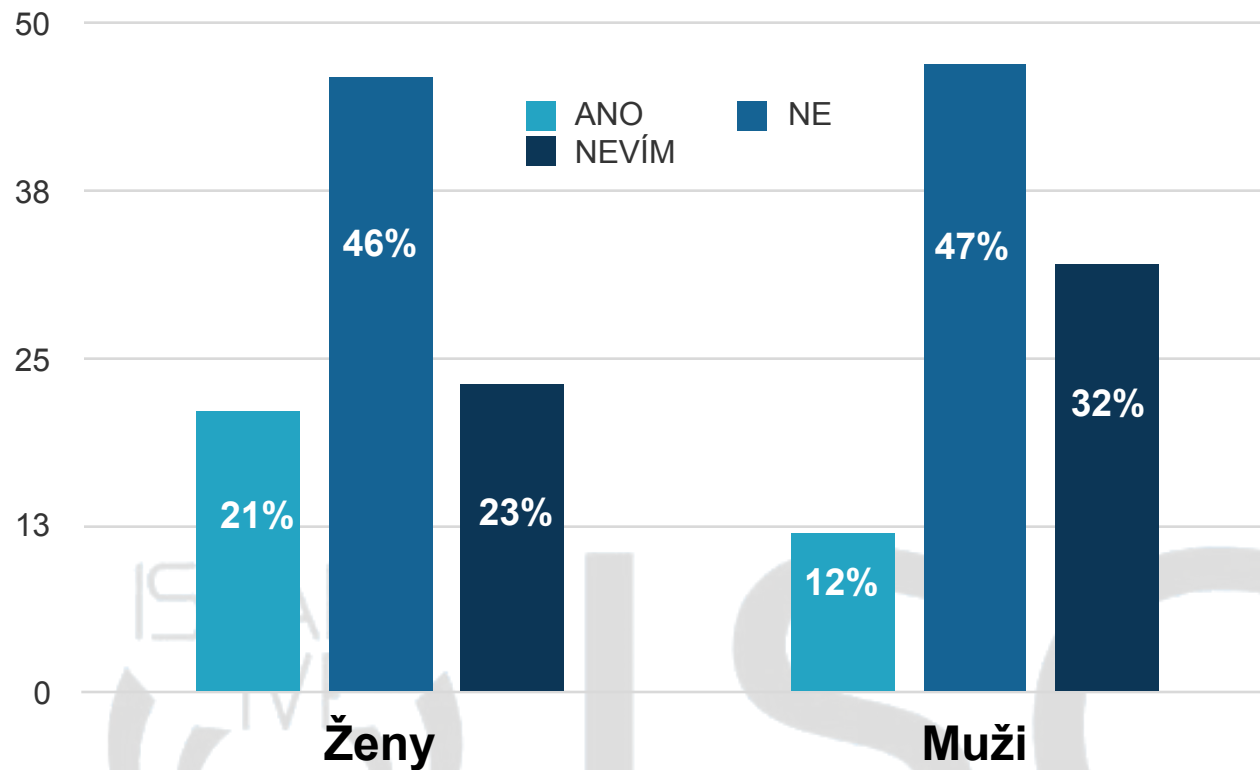
Informovanost

• Spokojenost s informacemi obdrženyými od lékaře?

	Ženy	Muži
- Ano	233 (78%)	34 (76%)
- Informace mi nestačili, dohledávání na internetu	51 (17%)	7 (16%)
- Lékař mi nedokázal (srozumitelně) odpovědět	14 (5%)	3 (7%)

Informovanost

- Negativní vliv „IBD“ léků na početí / průběh těhotenství?



Informovanost

• Negativní vliv „IBD“ léků na početí / průběh těhotenství?

• Ženy

- Kortikosteroidy (Prednison, Medrol, Budenofalk, Entocort)	19%
- Thiopuriny (Imuran, Imasup, Puri-Nethol)	16%
- Biologická léčba (Remicade/Remsima; Humira, Entyvio)	14%
- Mesalazin (Salofalk, Asacol, Pentasa)	
- Metotrexát	3%

• Muži

- Thiopuriny	14%
- Biologická léčba	14%
- Kortikosteroidy	7%
- Metotrexát	7%
- Mesalazin	3%
- Sulfasalazin (Salazopyrin)	3%

Závěr

- První průzkum zaměřený na „reprodukcí“ pacientů s IBD v ČR
- Významný vliv IBD na reprodukční plány - odlišnosti mezi ženami a muži
- Pacientky s IBD – nižší plodnost oproti zdravé populaci
→ vliv dobrovolné bezdětnosti & „negativních“ změn reprodukčních plánů
- Informovanost pacientů o vlivu IBD na reprodukci - nedostatečná

Děkuji za pozornost

