



Μαιευτικό- Γυναικολογικό Ιατρείο Δρ Αθανάσιου Β. Μουσιώλη
Εξειδικευμένος στον Προγεννητικό έλεγχο και την
Εμβρυομητρική Ιατρική στο King's College London Hospital
Διδάκτορας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας
Διεύθυνση: Σωκράτους 10 & Γ. Κονδύλη, 42100 Τρίκαλα
Τηλ.: 2431 400 158 Κιν.: 6974 838 912 e- mail: info@embryomedicine.gr

Προς τα μέλη του Ιατρικού Συλλόγου

Θέμα: Ενημέρωση σχετικά με τη συμβουλευτική αναπαραγωγικής υγείας σε γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας που λαμβάνουν φαρμακευτική αγωγή για την παχυσαρκία

Αξιότιμες και αξιότιμοι συνάδελφοι,

Η αυξανόμενη χρήση των σύγχρονων φαρμακευτικών θεραπειών για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας, και ιδιαίτερα των αγωνιστών του υποδοχέα GLP-1 και των διπλών αγωνιστών GIP/GLP-1, έχει μεταβάλει σημαντικά την κλινική πρακτική, προσφέροντας ουσιαστικά οφέλη στην απώλεια βάρους και στη βελτίωση των καρδιομεταβολικών παραμέτρων.

Παράλληλα, η καθημερινή κλινική εμπειρία και τα διαθέσιμα δεδομένα από τη διεθνή βιβλιογραφία καταδεικνύουν ότι η θεραπεία αυτή ενδέχεται να συνοδεύεται από αύξηση των μη προγραμματισμένων κυήσεων σε γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας. Η βελτίωση της γονιμότητας μετά την απώλεια βάρους, η αποκατάσταση της ωορρηξίας, ιδιαίτερα σε γυναίκες με σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών, καθώς και πιθανές φαρμακοκινητικές επιδράσεις στη δράση των από του στόματος αντισυλληπτικών για ορισμένα σκευάσματα, αποτελούν πιθανούς μηχανισμούς που συμβάλλουν στο φαινόμενο.

Μέχρι σήμερα, τα διαθέσιμα δεδομένα σχετικά με την ασφάλεια των φαρμάκων αυτών κατά την εγκυμοσύνη παραμένουν περιορισμένα. Αν και οι μέχρι σήμερα αναφορές από ανθρώπους δεν τεκμηριώνουν αυξημένο κίνδυνο συγγενών ανωμαλιών, οι μελέτες σε πειραματόζωα έχουν αναδείξει δυσμενείς επιδράσεις στην εμβρυϊκή ανάπτυξη, συμπεριλαμβανομένης της μειωμένης ανάπτυξης του εμβρύου και των οστών καθώς και αυξημένων απωλειών κύησης. Ως εκ τούτου, οι διεθνείς επιστημονικές εταιρείες και οι κανονιστικοί οργανισμοί δεν συνιστούν τη χρήση των φαρμάκων αυτών κατά την εγκυμοσύνη.

Με βάση τα παραπάνω, κρίνεται σκόπιμο όλοι οι ιατροί που εμπλέκονται στη συνταγογράφηση ή στην παρακολούθηση ασθενών που λαμβάνουν τις συγκεκριμένες θεραπείες να ενσωματώνουν στη συνήθη κλινική πρακτική βασικές αρχές συμβουλευτικής αναπαραγωγικής υγείας.

Συγκεκριμένα, προτείνεται:



1. Εκτίμηση αναπαραγωγικού σχεδιασμού πριν την έναρξη της θεραπείας.

Η λήψη σύντομου ιστορικού σχετικά με την επιθυμία τεκνοποίησης και η ενημέρωση για την πιθανή βελτίωση της γονιμότητας αποτελούν ουσιώδες μέρος της αρχικής αξιολόγησης.

2. Ενημέρωση σχετικά με την αντισύλληψη.

Σε γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας που δεν επιθυμούν εγκυμοσύνη, θα πρέπει να συστήνεται αποτελεσματική αντισύλληψη καθ' όλη τη διάρκεια της θεραπείας. Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται σε σκευάσματα όπως η τιρζεπατίδη, για την οποία οι επίσημες οδηγίες συνιστούν τη χρήση επιπλέον ή εναλλακτικής μη από του στόματος αντισύλληψης για τέσσερις εβδομάδες μετά την έναρξη της θεραπείας και μετά από κάθε αύξηση της δόσης.

3. Συμβουλευτική οικογενειακού προγραμματισμού.

Σε γυναίκες που επιθυμούν εγκυμοσύνη, θα πρέπει να συζητείται ο κατάλληλος χρόνος διακοπής της θεραπείας πριν από τη σύλληψη, σύμφωνα με τις οδηγίες του εκάστοτε φαρμακευτικού προϊόντος. Για τα περισσότερα σκευάσματα GLP-1 αγωνιστών, συνιστάται διακοπή τουλάχιστον δύο μήνες πριν από την προγραμματισμένη κύηση.

4. Παραπομπή σε γυναικολόγο όταν απαιτείται.

Σε περιπτώσεις αμφιβολιών σχετικά με την αντισύλληψη, τον οικογενειακό προγραμματισμό ή την αντιμετώπιση εγκυμοσύνης που προέκυψε κατά τη διάρκεια της θεραπείας, η συνεργασία με τον θεράποντα γυναικολόγο κρίνεται ιδιαίτερα σημαντική.

5. Διαχείριση τυχαίας έκθεσης στην εγκυμοσύνη.

Σε περίπτωση διαπίστωσης κύησης κατά τη διάρκεια της θεραπείας, συνιστάται άμεση διακοπή του φαρμάκου και παραπομπή για μαιευτική εκτίμηση. Η τυχαία έκθεση κατά τις πρώτες εβδομάδες της κύησης δεν αποτελεί, με βάση τα σημερινά δεδομένα, αυτόματη ένδειξη διακοπής της κύησης και απαιτεί εξατομικευμένη αξιολόγηση.

Η παχυσαρκία αποτελεί χρόνια νόσο και η αποτελεσματική αντιμετώπισή της οφείλει να ενσωματώνει όλες τις πτυχές της υγείας του ασθενούς, συμπεριλαμβανομένης της αναπαραγωγικής υγείας. Η συστηματική ενημέρωση των γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας και η συνεργασία μεταξύ των εμπλεκόμενων



Μαιευτικό- Γυναικολογικό Ιατρείο Δρ Αθανάσιου Β. Μουσιώλη
Εξειδικευμένος στον Προγεννητικό έλεγχο και την
Εμβρυομητρική Ιατρική στο King's College London Hospital
Διδάκτορας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας
Διεύθυνση: Σωκράτους 10 & Γ. Κονδύλη, 42100 Τρίκαλα
Τηλ.: 2431 400 158 Κιν.: 6974 838 912 e- mail: info@embryomedicine.gr

ειδικοτήτων μπορούν να συμβάλουν ουσιαστικά στην πρόληψη μη προγραμματισμένων κυήσεων και στην ασφαλή διαχείριση των ασθενών που λαμβάνουν τις συγκεκριμένες θεραπείες.

Όσο θα πληθαίνουν τα επιστημονικά δεδομένα, τόσο η γνώση μας για την καλύτερη διαχείριση αυτών των περιστατικών θα εδραιώνεται. Μέχρι τότε, η επαγρύπνηση και η συνεργασία των εμπλεκόμενων ειδικοτήτων θα εξασφαλίσει τα βέλτιστα αποτελέσματα για τους ασθενείς μας.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς,

Δρ Αθανάσιος Β. Μουσιώλης
Μαιευτήρας- Γυναικολόγος
Ειδικός Ιατρικής εμβρύου

Ενδεικτική βιβλιογραφία

1. European Medicines Agency (EMA). Product Information for semaglutide, liraglutide and tirzepatide.
2. U.S. Food and Drug Administration (FDA). Prescribing Information for Mounjaro® (tirzepatide) and Wegovy® (semaglutide).
3. American College of Obstetricians and Gynecologists. Obesity and Pregnancy – Committee guidance.
4. American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes.
5. European Association for the Study of Obesity. Position statements on obesity management.
6. Samantha M. Butts et al. Reviews on obesity, fertility and reproductive outcomes.
7. Recent observational studies on first-trimester exposure to GLP-1 receptor agonists in pregnancy (2024–2025).