TÜRK ÜROLOJİ DERGİSİ
Cilt : 11, Sayı : 4, 409-413 1985

İNFERTİLİTE TEDAVİSİNDE TAMOXİFEN İLE ALDIĞIMIZ SONUÇLAR

A., ERÖZENCİ, A., ÖNER, V., SOLOK, G., BAHADIRLI, A. KURAL (*)

İnfertilite üroloji polikliniklerinde sıklıkla karşılaşılan sorunlardan biridir. Hipogonadotropik oligospermi olgularında uygulanan gonadotropin tedavisi bir yana bırakılırsa, normogonadotropik idiopatik oligospermi olgularının tedavisi günümüze dek gelen bir çok yöntemle istenilen başarı düzeyine ulaşamamıştır. İdiopatik oligospermi olgularının bazılarında clomiphene citrat ile başarılı sonuçlar alınmışsa da[2], bu ilacın entrensek östrojenik etkinliği yüksek dozlara çıkıldığında spermiogenesisde supresyon yapmasına neden olmaktadır (3). Bu nedenden ötürü, östrojen etkinliği olmayan bir antiöstrojen olan tamoxifeni oligospermik olgularda denedik.

GEREÇ ve YÖNTEM

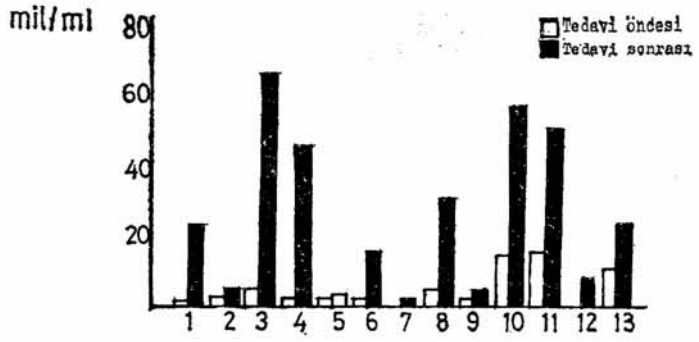
Çalışma grubumuzu 1985 Ocak-Haziran tarihleri arasında polikliniğimize çocuk olmama yakınması ile baş vuran 13 hasta oluşturmaktadır. Bu hastalara öncelikle fizik muayene yapılarak infertileteye neden olacak testiküler atrofi, varikosel gibi bir patolojinin olup olmadığı saptandı. Fizik muayene sonucunda normal bulunan hastalara spermiogram yapılmasını takiben hepsinde kanda FSH, LH, T ve PRL düzeyleri tayin edildi. Bunlardan normogonadotropik olanlar ve ml.'deki sperm konsantrasyonu $15x10^6$'dan az olanlar 20 mg/gün olmak üzere tamoxifen tedavisine alındılar. Hastalar tedavi başlangıcını takiben her ay kontrollere çağrıldılar ve spermiogramları yapıldı.

BULGULAR

Hastalarımızda tedavi öncesi sperm konsantrasyonu/ml. değerlerine bakıldığında sadece üç hastamızda sırasıyla 14, 15 ve 10 milyon/cc (olgu

(*) Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı

no: 10, 11 ve 13) sperm olduğu, diğerlerinde 6 milyon/cc'den az olduğu saptanmıştır. Bunlar içinde iki hastamız azospermik idi (Tablo I)

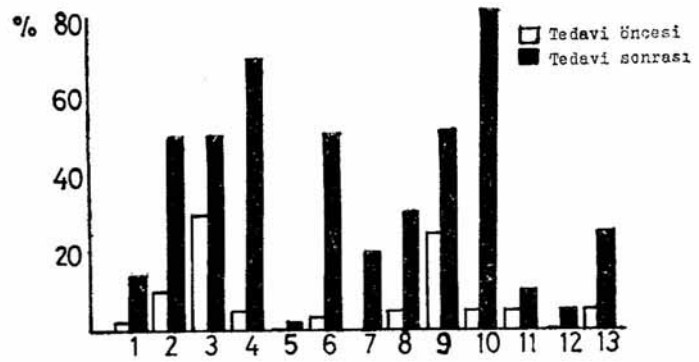


TABLO : I

TEDAVİ ÖNCESİ VE SONRASI KONSANTRASYON/ML.

Tamoxifen tedavisi sonrasında olgularımızın tümünde sperm konsantrasyonlarında artış olduğu görülmüştür. Ancak dört olguda ideal konsantrasyon düzeylerine ($40x10^6$) ulaşılabilmiştir (olgu no: 3,4,10 ve 11) (Tablo I)

Grubumuz motilite açısında ele alındığında ise sadece iki hastamızda tedavi öncesi motilite oranları % 25 ile % 30 olup (olgu no : 9 ve 3), geri kalanlar % 10'un altında idi (Tablo II). Yine tedavi sonrası tüm olgularda motilite oranları yükselmiştir. Olgularımızın dördünde % 50'e yaklaşmış, ikisinde ise % 60'ın üzerine çıkmıştır.



TABLO : II

TEDAVİ ÖNCESİ VE SONRASI MOTİLİTE ORANLARI

Ejekülat volümü ve sperm pH değerleri ele alındığında ise tamoxifenin bu iki parametrede tedavi öncesi ve sonrasında herhangi bir farklılık olmadığı ortaya çıkmıştır.

Çalışma grubumuzda tedavi ile üç olguda gebelik elde edilmiştir (olgu no : 3,4, ve 10).

İRDELEME

Hipotalamik düzeyde androjenlerin feed-back mekanizmasının kısmen de olsa hipotalamik reseptörlere bağlanan östradiollere dönüşümleri ile sağlandığı bilinmektedir. Tamoxifenin bu normal feed-back olayının arasına girerek gonadotorpin releasing faktör ve dolayısıyla gonadotropin salınımını arttırdığı sanılmaktadır[7].

Esas olarak meme kanseri tedavisinde kullanılan bir ilaç olan tamoxifeni ilk olarak Comhaire 1976 yılında normogonadotropik oligospermi tedavisinde denemiştir[1]. 15 hastadan oluşan grubunda 3 ay veya daha fazla süreli tedavi ile sperm konsantrasyonlarında ve motilite oranlarında anlamlı artışlar olduğunu gözlemiş ve 3 olgusunda gebelik elde etmiştir.

Daha sonra 1977'de Willis ve arkadaşları, tamoxifenin oligospermik erkeklerdeki hormonal etkileri üzerinde bir araştırma yapmışlar ve 10 aylık tedavi sonucunda FSH, LH ve T değerlerinde anlamlı artışlar olduğunu saptamışlardır. Aynı çalışmada kontrol grubu olarak alınan normal kişilerde ise hormon değerlerinde bir değişiklik elde edilmemiştir[4].

Yine, Burtsch ve Scheiber'de 38 hastadan oluşan serilerinde 30 mg/gün tamoxifen kullanmak kaydıyla gerek konsantrasyonda, gerek motilitede artışlar elde ettiklerini bildirmişlerdir[5,6].

Biz, çalışma grubumuzu oluşturan 13 hastada tedavi öncesi hormon değerlerini saptadıktan sonra, tedavi süreci ve sonrasında karşılaştırma kriteri olarak sperm konsantrasyonu ve motiliteyi aldık. Serimizde, gerek konsantrasyon gerekse motilite açısında tüm olgularda tedavi öncesi değerlere göre artış olduğu belirlenmiştir. Ancak konsantrasyon ve motilite beraberce ele alındığında iki olguda (olgu no: 4 ve 10) fertil özellik sağlanabilmiştir.

Comhaire üç olgusunda gebelik elde ettiğini, Burtsch ise hastalarında elde ettiği gebelik oranının % 34 olduğunu bildirmişlerdir (5). Biz üç olgumuzda gebelik elde ettik. Burada enteresan olan gebelik elde edilen iki olgunun fertil özellik kazanmış olmasına karşın, bir olguda (olgu no : 3) fertil özellik sağlanamamasına rağmen, literatürlerdekine benzer şekilde gebelik elde edilmesidir.

Comhaire, Schill ve ark., Willis ve ark., elde edilen sonuçlar hakkında karar verilebilmesi için tamoxifen tedavisinin 3-12 ay devam etmesi gerektiği kanısındadırlar. Bizim en eski olgumuz 6 aylıktır. Gebelik elde ettiği-