

Της Κίκας Κασινίδου



Την ημέρα της συνέντευξης γέννησε μια γυναίκα 49 χρονών, με δανεικό ωάριο. «Αυτή η γυναίκα έκλαιγε με λυγμούς όταν κράτησε στα χέρια της τη νεογέννητη κορούλα της», λέει συγκινημένος

Τέσσερα εκατομμύρια παιδιά, από το 1978 μέχρι σήμερα, έχουν γεννηθεί με τη μέθοδο της εξωσωματικής γονιμοποίησης ή, όπως αλλιώς προτιμά να λέει ο δρ Νίκος Κανακάς, δεν θα είχαν γεννηθεί αν δεν υπήρχε η μέθοδος της εξωσωματικής γονιμοποίησης. Από αυτά τα παιδιά, τα 4.000 γεννήθηκαν στην Ελλάδα χάρη στον δρ Κανακά και τον συνεργάτη του, Ελλαδίτη καθηγητή δρ Θέμη Μαντζαβίνο, που θεωρείται ο πρωτόπρος της μεθόδου της εξωσωματικής γονιμοποίησης στην Ελλάδα. Για την προσφορά τους, μάλιστα, αυτή, και ειδικότερα για την προσφορά τους στην επιστήμη και τον άνθρωπο, τιμήθηκαν το 2001 με το αναμνηστικό μετάλλιο της πόλης των Αθηνών με την ευκαιρία της γέννησης 2.000 παιδιών με εξωσωματική γονιμοποίηση. Ο δρ Κανακάς είναι Κύπριος, μαιευτήρας γυναικολόγος με εξειδίκευση στην εξωσωματική γονιμοποίηση, διδάκτορας του Πανεπιστημίου της Χαϊδελβέργης στη Γερμανία.

Ακολουθώντας την οικογενειακή παράδοση και περισσότερο τις αρχές με τις οποίες μεγάλωσε δίπλα στον γιατρό πατέρα του, Πάγκο Κανακά, επέλεξε και ο ίδιος τον δρόμο της ιατρικής και βοηθά αυτούς που τον χρειάζονται πιο πολύ, με αγάπη και λιγότερο για βιοποριστικούς λόγους. Την οικογενειακή παράδοση, άλλωστε, είχαν ακολουθήσει λίγο πριν από αυτόν και τα δύο αδέρφια του, ο γνωστός ακτινολόγος Αλέξανδρος Κανακάς και η αδελφή του, καθηγήτρια Παιδοδιαβητολογίας και Παιδοενδοκρινολογίας στο Πανεπιστήμιο Αθηνών, Χριστίνα Κανακά. Με τον Κύπριο επιστήμονα, ο οποίος διαμένει μόνιμα στην Αθήνα τα τελευταία περίπου 20 χρόνια, αφότου επέστρεψε από τις σπουδές του στη Γερ-

Η ποιότητα του ανδρικού σπέρματος έχει μειωθεί σοβαρά εξαιτίας του άγχους, του καπνίσματος, της μόλυνσης του περιβάλλοντος, της ηλεκτρομαγνητικής ακτινοβολίας, των φυτοφαρμάκων

μανία, μιλήσαμε από το τηλέφωνο, αφού πρώτα «πειραχθήκαμε» με τη βοήθεια του Διαδικτύου στην κλινική που ίδρυσε το 2007, την Embryoland. Η κουβέντα μας ξεκίνησε με την απονομή του βραβείου Νόμπελ Ιατρικής 2010 στον «πατέρα» της εξωσωματικής γονιμοποίησης, Βρετανό φυσιολόγο Ρόμπερτ Έντουαρντς. Για τον δρ Κανακά, αλλά και για όλους όσους ασχολούνται με την εξωσωματική γονιμοποίηση, το 2010 ήταν μια σημαντική χρονιά διότι στο πρόσωπο του Έντουαρντς αναγνωρίστηκε η αξία της μεθόδου που για 30 χρόνια ήταν κάπως αμφιλεγόμενη, όπως μας λέει.

«Υπήρχαν αρκετοί υποστηρικτές της, αλλά και αρκετοί πολέμιοι της μεθόδου. Νιώθουμε όλοι κοντά σ' αυτό τον επιστήμονα, ότι αναγνωρίστηκε το έργο μας». Ο ίδιος, εξάλλου, πιστεύει ότι η εξωσωματική είναι μια μέθοδος που ήρθε και θα μείνει. «Πολλές ιατρικές μέθοδοι ήρθαν και εξαφανίστηκαν στην πορεία του χρόνου, αυτή όμως θα μείνει για πάντα. Πέρα από αυτό, είναι η πραγμάτωση της ελπίδας ενός ζευγαριού με προβλήματα υπογονιμότητας να αποκτήσει ένα παιδί». Ο ίδιος οδηγήθηκε να επιλέξει αυτόν τον τομέα της ιατρικής όταν είχε πάει στη Γερμανία με υποτροφία της Γερμανικής Ακαδημίας, μετά την ολοκλήρωση των σπουδών του στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών. Οι καθηγητές του τον παρότρυναν να κάνει το διδακτορικό του στην Εξωσωματική Γονιμοποίηση, η οποία μετρούσε μερικά μόνο χρόνια ζωής. Ήταν ουσιαστικά στο ξεκίνημά της. «Είναι αλήθεια ότι αυτό άνοιξε φτερά, άνοιξε δρόμους και προχωρήσαμε». Σε κάποιο σημείο της πορείας του συναντήθηκε με τον δρ Αμαντζαβίνο, με τον οποίο αποφάσισαν να προχωρή-

Ο Κύπριος «πατέρας» 4.000 παιδιών

► Ο δρ Νίκος Κανακάς, με ειδίκευση στην εξωσωματική γονιμοποίηση, διακρίνεται στην Αθήνα

ΤΑ ΠΟΣΟΣΤΑ ΕΠΙΤΥΧΙΑΣ ΕΞΑΡΤΩΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ



Τα ποσοστά επιτυχίας της εξωσωματικής γονιμοποίησης, σύμφωνα με τον Κύπριο επιστήμονα, είναι ανάλογα με την ηλικία της γυναίκας. Στην ηλικία των 35 ετών το ποσοστό επιτυχίας φθάνει το 48%-50%, στα 36-39 πέφτει στο 33% και μετά τα 40 αρχίζει η ραγδαία πτώση από 25%, 20%, 17% μέχρι τα 45 χρόνια. «Θεωρητικά, δηλαδή, μια γυναίκα 45 ετών πρέπει να σταματήσει να κάνει προσπάθειες εξωσωματικής με δική της ωάριο. Αυτές που γεννούν μετά τα 44 είναι με δανεικά ωάρια, όπου πρέπει να υπάρχει μεγάλη προσοχή στο πώς γίνεται η επιλογή των δοσίων». Ένα ερώτημα που απασχολεί πολλούς είναι κατά πόσον υπάρχει όριο στο πόσες προσπάθειες εξωσωματικής πρέπει να κάνει μια γυναίκα. «Δεν υπάρχει όριο. Κατά κανόνα γίνονται τρεις προσπάθειες επιτυχίας. Εμείς προσαθμούμε να χορηγήσουμε λίγα φάρμακα κατά την εξωσωματική γονιμοποίηση, δηλαδή μικρά πρωτό-

κολλα, δεν επιβαρύνουμε τις γυναίκες, δεν μας ενδιαφέρει να παράγουν πάνω από 10-15 ωάρια, λίγα ωάρια και καλά για να μην πάθουν υπερδιέγερση ωοθηκών που αποτελεί τη συνθεστέρα επιπλοκή της εξωσωματικής. Καταφέρνουμε, λοιπόν, να έχουμε λίγα ωάρια, να έχουμε μια εμβρυομεταφορά και η γυναίκα να μην ταλαιπωρηθεί και να τελειώσει σε ένα σύντομο χρονικό διάστημα, περίπου 10 ημερών, όλη η διαδικασία. Όταν πρόκειται για γυναίκες που είναι εκτός Ελλάδας, η παρακολούθηση γίνεται στη χώρα τους και έρχονται κατευθείαν εδώ τις τελευταίες τέσσερις-πέντε μέρες για τη λήψη των ωαρίων, την ωολήψια όπως λέγεται, και μετά από τρεις μέρες που γίνεται η εμβρυομεταφορά ή η εμφύτευση μπορούν να φύγουν κατευθείαν για το αεροδρόμιο». Μεταξύ των ζευγαριών που έχει βοηθήσει ο δρ Κανακάς είναι και αρκετοί Κύπριοι.

των γυναικών θα πετύχει να κάνει παιδί. Αν θα πετύχουν κάποιες από τις πρώτες προσπάθειες, αυτές είναι εύκολες περιπτώσεις. Το θέμα είναι όταν έρχονται γυναίκες μετά από δεκά προσπάθειες εξωσωματικής γονιμοποίησης. Ευτυχώς στις μεγάλες ηλικίες έχουμε τη δυνατότητα της δωρεάς ωαρίων, οπότε μια γυναίκα 47 ετών μένει εύκολα έγκυος. Υπάρχουν, επίσης, και οι τράπεζες σπέρματος.

Στις μεθόδους που χρησιμοποιούνται στην Embryoland είναι και η προεμφυτευτική διάγνωση, όταν υπάρχει κάποια σοβαρή ασθένεια. Εδώ η προσπάθεια είναι να εμφυτεύεται ένα υγιές έμβρυο. Παρόλο που κάποια ζευγάρια ζητούν να γίνει και επιλογή φύλου, ο δρ Κανακάς αρνείται πεισματικά να το κάνει, ανεξάρτητα από το γεγονός ότι κάτι τέτοιο απαγορεύεται από το νόμο. «Η δύναμη που μας έδωσε η επιστήμη είναι πολύ μεγάλη, αλλά χωρίς την ηθική του κάθε επιστήμονα μπορεί να οδηγήσει στα άκρα. Ο καθένας μας βάζει κάποιους φραγμούς, τους οποίους πρέπει να κρατά».

Για τον ίδιο, πάντως, το πιο σημαντικό είναι «όταν έρχονται μετά από χρόνια αυτά τα παιδάκια και σου λένε "εγώ μπήκα στο πανεπιστήμιο, έκανα αυτό στη ζωή μου". Κρατάμε επαφή με χιλιάδες παιδιά. Η σκέψη δεν είναι μόνο επαγγελματική τελικά. Και να. Σίγουρα είμαστε συνοδοιπόροι με αυτά τα ζευγάρια που έρχονται κοντά μας για να αποκτήσουν ένα παιδί. Δεν υπάρχει πιθανότητα να μη δεθείς με αυτά τα ζευγάρια, με αυτούς τους ανθρώπους. Έχουμε περάσει χρόνια για να πετύχουν κάποιοι να κρατήσουν στα χέρια τους, το δικό τους παιδί. Η χαρά είναι τεράστια όταν γεννιέται ένα παιδί, με τη βοήθεια και του Θεού. Ξέρετε, αν δεν υπήρχε και η πίστη δεν θα είχαμε τη δύναμη να πετύχουμε πολλά από αυτά που πετύχαμε. Είναι τρομερό το πάθος των ανθρώπων να δημιουργήσουν ένα μωρό».

Μας αναφέρει την περίπτωση γυναίκας που είχε γεννήσει τη μέρα της συνέντευξής μας μαζί του, το πρώτο της παιδί, στα 49 της χρόνια. Με δανεικό ωάριο. «Αυτή η γυναίκα έκλαιγε με λυγμούς όταν κράτησε στα χέρια της τη νεογέννητη κορούλα της».

σουν και να φτιάξουν κάτι μαζί. Από τότε είναι μαζί, στενοί συνεργάτες και συνοδοιπόροι εκατοντάδων ζευγαριών που λαχταρούν τον ερχομό ενός παιδιού. «Τα τελευταία 20 χρόνια που είμαστε στην Αθήνα έχουμε βοηθήσει πάρα πολλά ζευγάρια. Παρόλο που υπάρχουν πολλές μέθοδοι εξωσωματικής γονιμοποίησης, κάθε ζευγάρι που έρχεται κοντά μας αντιμετωπίζεται διαφορετικά».

Πότε, όμως, πρέπει να καταφύγει ένα ζευγάρι στην εξωσωματική γονιμοποίηση; «Είναι πολύ σημαντικό αν έχει κλειστές σάλπιγγες η γυναίκα και στις μέρες μας, κατά κανόνα, εκείνο που οδηγεί τα ζευγάρια στην εξωσωματική είναι το κακό σπέρμα. Όσο περνάνε τα χρόνια, έχουμε δει ότι το σπέρμα μειώνεται σταδιακά. Κάποια εποχή ήταν τα 60 εκατομ-

μύρια ανά ml το φυσιολογικό σπέρμα, μετά από χρόνια θεώρησε η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας τα 40 εκ. ανά ml και φτάσαμε σήμερα στις μέρες μας να θεωρούμε φυσιολογικό ένα σπέρμα 20 εκ. ανά ml. Τι φταίει γι' αυτό; Οφείλεται σε πολλούς παράγοντες, πιθανόν να φταίει και η ακτινοβολία, η διατροφή, το στρες. Κάποια εποχή ήταν οι γυναίκες που είχαν στην πλειοψηφία τους πρόβλημα στην προσπάθεια να αποκτήσει ένα ζευγάρι παιδί, αλλά τώρα φαίνεται ότι έχουν αντιστραφεί οι όροι. Τα τελευταία χρόνια, δυστυχώς, η ποιότητα του ανδρικού σπέρματος έχει μειωθεί σοβαρά εξαιτίας του άγχους, του καπνίσματος -μην ξεχνάτε ότι η Κύπρος και η Ελλάδα δυστυχώς είναι τα πρώτα όσον αφορά το κάπνισμα και είναι γνωστό ότι η νικωτίνη κα-

ταστρέφει το σπέρμα, όπως έχουν δείξει μελέτες που έγιναν-, η μόλυνση του περιβάλλοντος, η ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία, τα φυτοφαρμάκα. Όλοι αυτοί οι παράγοντες καταστρέφουν τα αντρικά σπέρμα. Είναι αλήθεια ότι εδώ και αρκετά χρόνια υπάρχει η μέθοδος της μικρογονιμοποίησης, με την οποία μπορούμε να πάρουμε ένα μόνο σπερματοζωάριο και να το τοποθετήσουμε μέσα στο ωάριο της γυναίκας και να γονιμοποιήσουμε ακόμα και με άσχημα σπερματοζωάρια. Για ένα πολύ κακό σπέρμα, υπάρχει δυνατότητα να γίνει βιοψία στον όρχη του άντρα και να πάρουμε κατευθείαν από τον όρχη κάποια ελάχιστα σπερματοζωάρια. Έχουμε γεννήσει παιδάκια και με αυτή τη μέθοδο, από βιοψία όρχων, όπως λέγεται. Κατά κανόνα το 80%-85%

15% των ζευγαριών με πρόβλημα υπογονιμότητας

ΕΝΑ ΖΕΥΓΑΡΙ θεωρείται υπογόνιμο όταν μετά από ένα χρόνο σεξουαλικών επαφών χωρίς προφυλάξεις, δεν έχει καταφέρει να αποκτήσει παιδί. Η υπογονιμότητα διακρίνεται σε πρωτοπαθή (δεν έχει επιτευχθεί ποτέ εγκυμοσύνη) και σε δευτεροπαθή (έχει προηγηθεί εγκυμοσύνη, ανεξάρτητα ποιο ήταν το αποτέλεσμα της) και πλήττει το 15% των σημερινών ζευγαριών. Αναμφισβήτητο είναι πολύ υψηλότερο το ποσοστό συγκριτικά με παλαιότερα. Σήμερα, το 1% των παιδιών που γεννιούνται στις ΗΠΑ είναι μετά από υποβοηθούμενη αναπαραγωγή. Το πρόβλημα της υπογονιμότητας αφορά και τους δύο συντρόφους, καθώς οι αιτίες της μπορεί να προέρχονται τόσο από τον άντρα όσο και από τη γυναίκα.

Η εξωσωματική γονιμοποίηση (IYA/IVF) αρχικά εφαρμόστηκε για την αντιμετώπιση προβλημάτων αναπαραγωγής, όπως φραγμένες σάλπιγγες ή απουσία τους μετά από χειρουργική επέμβαση. Σήμερα, η σύγχρονη τεχνολογία της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (IVF, ICSI, IUI, δωρεά γαμετών, IVF με δωρεά ωαρίων) όμως εφαρμόζεται για την αντιμετώπιση και άλλων προβλημάτων αναπαραγωγής, όπως ανωμαλία στην ωορρηξία, χαμηλό αριθμό ή χαμηλή κινητικότητα σπερματοζωαρίων στο σπέρμα, καθώς και ανεξήγητες αιτίες. Ο βασικός στόχος είναι να προσφερθούν οι πιο αξιολογικές και αξιόπιστες ιατρικές υπηρεσίες και θεραπείες, ώστε να επιτευχθεί εγκυμοσύνη σε όσο το δυνατόν λιγότερο χρόνο.



C-Class. Από €31.500 αυτόματα

Η προσφορά ισχύει μέχρι εξαντλήσεως των αποθεμάτων
C180K BE: αντανάκλαση αυτοζών 9.35.26.71/100 km, εκπομπή CO₂ 155-162 g/km. Ο αερίμαζας τον βασικό μεταλλικό μπορεί να διαφέρει από αυτόν της φωτογραφίας.



Υποστήριξη με διάκριση

Cyprus Import Corporation Ltd - General Distributors of Daimler AG for Mercedes-Benz Cars for Cyprus

Για περισσότερες πληροφορίες, επικοινωνήστε με τους εκπαιδευτικούς πωλητές της Κυπριακής Επιχείρησης Εισαγωγών στα τηλέφωνα: 2247477, 24818400, 25879222, 26943900, www.mercedes-benz.com.cy



Mercedes-Benz