

# Family Planning in Liver Transplant: Patient and Provider Knowledge and Practices

Julia Ritchie, Dominika Seidman, Yanin Srisengfa, Emily R. Perito, Monika Sarkar

## Περίληψη

Η γονιμότητα συχνά επηρεάζεται σε εφήβους και γυναίκες με κίρρωση, αποκαθίσταται ωστόσο ταχέως μετά τη μεταμόσχευση ήπατος (liver transplantation -LT). Οι πρώιμες και απρογραμματίστες εγκυμοσύνες οδηγούν σε αυξημένους κινδύνους για την υγεία μητέρας, εμβρύου και μοσχεύματος, υπογραμμίζοντας την ανάγκη συμβουλευτικής ως προς την αναπαραγωγή. Τα δεδομένα ωστόσο ως προς τις πρακτικές αναπαραγωγής ή τη συμβουλευτική σε περιβάλλον LT είναι περιορισμένα. Μια ανώνυμη διαδικτυακή έρευνα Qualtrics (Provo, UT) απεστάλη σε ασθενείς και παρόχους της LT για να εκτιμήσει τη γνώση και τις πρακτικές ως προς την αντισύλληψη και την εγκυμοσύνη. Κατάλληλοι συμμετέχοντες ήταν ασθενείς ηλικίας 14-45 ετών και οι πάροχοι της LT. Η ανταπόκριση των ασθενών ήταν 50.0% (74/148), 14 εξ αυτών ήταν ασθενείς προ-LT, ενώ 60 εξ αυτών ήταν ασθενείς μετά την LT. Συμβουλευτική πραγματοποιήθηκε σε 37% των ασθενών προ και 82% μετά τη μεταμόσχευση. Οι περισσότεροι ασθενείς (86%) θεώρησαν τον προγραμματισμό της οικογένειας μία υψηλή προτεραιότητα στη φροντίδα της μεταμόσχευσης. Η αντισύλληψη και η ειδική για την εγκυμοσύνη συμβουλευτική παρασχέθηκε από τους παρόχους σε 60% και 44% των ασθενών αντίστοιχα. Ο πιο επιθυμητός τρόπος συμβουλευτικής ήταν η εκ του σύνεγγυς συζήτηση με έναν πάροχο (89%). Παρόλο που οι περισσότεροι ασθενείς μετά την LT έλαβαν συμβουλευτική, μόνο 41% εξ αυτών χρησιμοποίησαν αντισύλληψη κατά τη διάρκεια του πρώτου χρόνου μετά την LT, και από αυτούς το 32% βασίζονταν σε μεθόδους υψηλής αποτυχίας. Από τις 31/43 (72.1%) αποκρίσεις των παρόχων, 96% δήλωσαν ενδιαφέρον για πρόσθετη αναπαραγωγική εκπαίδευση. Οι περισσότεροι πάροχοι (90%) ορθώς συμβούλευαν τους ασθενείς να καθυστερήσουν την εγκυμοσύνη κατά το πρώτο έτος μετά την LT, αν και υπήρχαν λανθασμένες αντιλήψεις ως προς την ασφάλεια των οιστρογόνων

και τις ενδομητρικές συσκευές στο 53% και 42%, αντίστοιχα. Ορισμένα αγαπημένα μέσα των παρόχων ήταν τα εκπαιδευτικά φυλλάδια στην κλινική (88%) καθώς και αυτοματοποιημένα πρότυπα σημειώσεων που προωθούν την έρευνα οικογενειακού προγραμματισμού (72%). Οι μεταμοσχευμένοι ασθενείς και οι πάροχοι είχαν κρίσιμες ελλείψεις ως προς τις γνώσεις αντισύλληψης και τις αντίστοιχες πρακτικές. Οι περισσότεροι ασθενείς μετά την LT έλαβαν συμβουλευτική, αν και οι πρακτικές αντισύλληψης ήταν ανεπαρκείς ως προς την πρόληψη ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης. Οι συζήτηση με του παρόχους ήταν ο προτιμότερος τρόπος συμβουλευτικής για τους ασθενείς, υπογραμμίζοντας τον κρίσιμο ρόλο μας στη βελτίωση της μετά την LT φροντίδας ως προς την αναπαραγωγή.

### **Σχόλιο Άρθρου**

Καθώς ο αριθμός των κίρρωτικών γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας που υποβάλλονται σε μεταμόσχευση ήπατος ολοένα και αυξάνεται, αποκτούν ολοένα και μεγαλύτερη σημασία οι παρεμβάσεις δημόσιας υγείας στην κατεύθυνση του οικογενειακού προγραμματισμού. Ως εκ τούτου, ενδιαφέροντα είναι τα ευρήματα της παρούσας μελέτης που αναδεικνύει σημαντικές ελλείψεις στις γνώσεις οικογενειακού προγραμματισμού τόσο στους μεταμοσχευμένους ασθενείς, όσο και στους επαγγελματίες υγείας που ασχολούνται με τη μεταμόσχευση σε ένα μεγάλο ακαδημαϊκό ιατρικό κέντρο. Πιο συγκεκριμένα, η πλειονότητα των κίρρωτικών ασθενών δεν έλαβαν συμβουλευτική οικογενειακού προγραμματισμού προ της μεταμόσχευσης, σε αντίθεση με τις γυναίκες μετά τη μεταμόσχευση που έλαβαν μεν συμβουλευτική, με υιοθέτηση ωστόσο ανεπαρκών πρακτικών αντισύλληψης στην πρόληψη ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης. Από κει και πέρα, η μελέτη αναδεικνύει αφενός ως προτιμητέα από τους ασθενείς μέθοδο συμβουλευτικής οικογενειακού σχεδιασμού τη συζήτηση με κάποιον επαγγελματία υγείας, αφετέρου το ενδιαφέρον των επαγγελματιών υγείας για περαιτέρω εκπαίδευση σε ζητήματα υγείας αναπαραγωγής.

Η συμβουλευτική σε ζητήματα αναπαραγωγής θα πρέπει επομένως να αποτελεί προτεραιότητα κατά τη φροντίδα γυναικών ασθενών αναπαραγωγικής ηλικίας προ και μετά τη μεταμόσχευση, και ως εκ τούτου οι πολιτικές δημόσιας υγείας και εκπαίδευσης θα πρέπει να εξασφαλίσουν επάρκεια γνώσεων και μέσων προς την κατεύθυνση αυτή.

**Link άρθρου:** <https://aasldpubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/lt.25835>

**Αστέριος Ι. Σαΐτης**

**Παθολόγος**

**Υποψήφιος Διδάκτωρ**

**Παθολογική Κλινική & Ομώνυμο Ερευνητικό Εργαστήριο**

**Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης για τα Αυτοάνοσα Νοσήματα Ήπατος**

**Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας**