

Эндометриоз-ассоциированное бесплодие

Подборка ключевых международных клинических рекомендаций, гайдлайнов и консенсусов от ведущих врачебных обществ

Что изменилось за последние 5 лет

По действующему руководству Европейского общества репродукции человека и эмбриологии (ESHRE) 2022 года при эндометриоз-ассоциированном бесплодии хирургия и вспомогательные репродуктивные технологии остаются равными вариантами выбора, а лапароскопия с гистологией больше не считается обязательным золотым стандартом диагностики. Позиционный документ группы ETIC и французские рекомендации CNGOF не рекомендуют удалять эндометриомы менее 4 см только ради повышения шансов на зачатие в программе ЭКО. Рекомендации Британского общества фертильности (BFS) 2024 года отдельно разбирают, как перитонеальный, глубокий и овариальный фенотипы влияют на овариальный резерв, ответ на стимуляцию и рецептивность эндометрия. Для прогноза по фертильности консенсус Всемирного общества по эндометриозу (WES) закрепляет применение индекса фертильности при эндометриозе (EFI).

Гайдлайны и консенсусы

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
1	Руководство Европейского общества репродукции человека и эмбриологии (ESHRE): эндометриоз	35350465	Human Reproduction Open	26.02.2022	Открытая
2	Эндометриоз и бесплодие: заключение комитета	22704630	Fertility and Sterility	15.06.2012	Закрытая
3	Консенсус Всемирного общества по эндометриозу (WES) по классификации эндометриоза	27920089	Human Reproduction (Oxford, England)	05.12.2016	Открытая
4	Когда «больше» не значит «лучше»: 10 практик, которых следует избегать при ведении эндометриоза. Позиционный документ экспертной группы ETIC	31206037	Human Reproduction Open	12.06.2019	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
5	Эндометриоз и бесплодие: консенсусное заявление австралийской экспертной группы ACCEPT	23016798	The Australian & New Zealand Journal of Obstetrics & Gynaecology	27.09.2012	Закрытая
6	Ведение пациенток с эндометриозом при вспомогательной репродукции на основе доказательных данных: нормативно-практические рекомендации Британского общества фертильности (BFS)	38226584	Human Fertility (Cambridge, England)	16.01.2024	Открытая
7	Руководство № 435 (Общество акушеров и гинекологов Канады, SOGC): малоинвазивная хирургия в лечении бесплодия	37149339	Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada	01.04.2023	Закрытая
8	Ведение первой линии без ЭКО при бесплодии, связанном с эндометриозом: результаты медикаментозной терапии, суперовуляции и внутриматочной инсеминации. Рекомендации по эндометриозу Национальной коллегии французских гинекологов и акушеров (CNGOF) и Высшего управления здравоохранения Франции (HAS)	29551300	Gynecologie, Obstetrique, Fertilité & Senologie	16.03.2018	Закрытая

1. Руководство Европейского общества репродукции человека и эмбриологии (ESHRE): эндометриоз

ESHRE guideline: endometriosis.

Журнал: Human Reproduction Open | **Дата:** 26.02.2022 | **Доступ:** Открытая

109 рекомендаций по диагностике, лечению боли и бесплодия, ведению рецидивов, бессимптомному и внетазовому эндометриозу, болезни у подростков и в постменопаузе, профилактике и связи с раком. При бесплодии возможны и хирургическое лечение, и вспомогательные репродуктивные технологии. Ставит под сомнение лапароскопию с гистологией как золотой стандарт диагностики, а по пяти темам рекомендации существенно изменились.

Оригинал

Аннотация на русском

2. Эндометриоз и бесплодие: заключение комитета

Endometriosis and infertility: a committee opinion.

Журнал: Fertility and Sterility | **Дата:** 15.06.2012 | **Доступ:** Закрытая

Разбирает тактику при эндометриозе у пациенток, которые обращаются с тазовой болью, бесплодием или объёмным образованием придатков, включая показания к операции. Заменяет одноимённый документ Комитета по практике Американского общества репродуктивной медицины (ASRM) 2006 года.

Оригинал

Аннотация на русском

3. Консенсус Всемирного общества по эндометриозу (WES) по классификации эндометриоза

World Endometriosis Society consensus on the classification of endometriosis.

Журнал: Human Reproduction (Oxford, England) | **Дата:** 05.12.2016 | **Доступ:** Открытая

Предлагает применять при каждой операции по поводу эндометриоза набор классификаций: пересмотренную классификацию Американского общества репродуктивной медицины (ASRM), при необходимости Enzian и индекс фертильности при эндометриозе (EFI). Только EFI прогнозирует исход по фертильности, остальные системы такой возможности не дают.

Оригинал

Аннотация на русском

4. Когда «больше» не значит «лучше»: 10 практик, которых следует избегать при ведении эндометриоза. Позиционный документ экспертной группы ETIC

When more is not better: 10 'don'ts' in endometriosis management. An ETIC position statement.

Журнал: Human Reproduction Open | **Дата:** 12.06.2019 | **Доступ:** Открытая

Перечисляет практики, от которых при эндометриозе стоит отказаться: не выполнять лапароскопию при поверхностном перитонеальном эндометриозе у бесплодных женщин без тазовой боли, не назначать контролируемую овариальную стимуляцию с внутриматочной инсеминацией при любой стадии, не удалять эндометриомы диаметром менее 4 см только ради повышения шансов на зачатие в программе ЭКО.

Оригинал

Аннотация на русском

5. Эндометриоз и бесплодие: консенсусное заявление австралийской экспертной группы АСCEPT

Endometriosis and infertility - a consensus statement from ACCEPT (Australasian CREI Consensus Expert Panel on Trial evidence).

Журнал: The Australian & New Zealand Journal of Obstetrics & Gynaecology | **Дата:** 27.09.2012 | **Доступ:** Закрытая

Обобщает доказательства по ведению бесплодия при эндометриозе. Возможности медикаментозного лечения ограничены, а хирургия и ВРТ повышают частоту беременности, хотя она остаётся ниже, чем при других причинах бесплодия. Выбор между операцией и

ВРТ связывает с симптомами, наличием сложных образований по УЗИ, овариальным резервом, доступом для пункции, риском операции и стоимостью.

Оригинал

Аннотация на русском

6. Ведение пациенток с эндометриозом при вспомогательной репродукции на основе доказательных данных: нормативно-практические рекомендации Британского общества фертильности (BFS)

Evidence based management of patients with endometriosis undergoing assisted conception: British fertility society policy and practice recommendations.

Журнал: Human Fertility (Cambridge, England) | **Дата:** 16.01.2024 | **Доступ:** Открытая

Разбирает, как тазовый эндометриоз и эндометриомы сказываются на исходах ВРТ, и описывает тактику до и во время цикла, включая внутриматочную инсеминацию. Отдельно сопоставляет перитонеальный, глубокий инфильтративный и овариальный фенотипы по влиянию на овариальный резерв, ответ на стимуляцию, доступ для пункции, интраоперационную безопасность и рецептивность эндометрия, и отмечает, что роль хирургии при овариальном эндометриозе и эндометриомах до сих пор чётко не определена.

Оригинал

Аннотация на русском

7. Руководство № 435 (Общество акушеров и гинекологов Канады, SOGC): малоинвазивная хирургия в лечении бесплодия

Guideline No. 435: Minimally Invasive Surgery in Fertility Therapy.

Журнал: Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada | **Дата:** 01.04.2023 | **Доступ:** Закрытая

Сопоставляет пользу и риски малоинвазивных вмешательств при бесплодии и предупреждает, что репродуктивная хирургия может повредить овариальный резерв и не всегда улучшает исходы. Среди разбираемых состояний есть эндометриома.

Оригинал

Аннотация на русском

8. Ведение первой линии без ЭКО при бесплодии, связанном с эндометриозом: результаты медикаментозной терапии, суперовуляции и внутриматочной инсеминации. Рекомендации по эндометриозу Национальной коллегии французских гинекологов и акушеров (CNGOF) и Высшего управления здравоохранения Франции (HAS)

First line management without IVF of infertility related to endometriosis: Result of medical therapy? Results of ovarian superovulation? Results of intrauterine insemination? CNGOF-HAS Endometriosis Guidelines.

Журнал: Gynecologie, Obstetrique, Fertilité & Senologie | **Дата:** 16.03.2018 | **Доступ:** Закрытая



Гормональное подавление функции яичников для повышения фертильности назначать не рекомендует. После лапароскопии предлагает по индексу фертильности при эндометриозе (EFI) определять, как долго продолжать обычное лечение до перехода к ВРТ. При I–II стадии по AFS/ASRM или поверхностном перитонеальном эндометриозе допускает контролируемую овариальную стимуляцию с внутриматочной инсеминацией или без неё, гонадотропины как первую линию стимуляции и не более шести циклов до направления на ВРТ.

[Оригинал](#)[Аннотация на русском](#)

Переведем статью из этой подборки за 1 час

Загрузите PDF, а мы сделаем полный перевод, краткий конспект и красивую инфографику.

[Попробовать бесплатно →](#)

Также в Подтеме: еженедельные литобзоры и конспекты свежих мед. статей и подкастов каждый день.