

תרומת ביציות: כל מה שצריך לדעת על ההליך

כמה עולה תרומת ביציות, היכן ניתן לבצע את הטיפולים בישראל, האם עדיף לקבל תרומה מחו"ל, מהם הסיכונים, ומהם סיכויי ההצלחה? ■ ד"ר אמיר רבהון, מומחה לגינקולוגיה וטיפול פוריות, מסביר על ההליך הפחות נפוץ לכניסה להריון

in Share 0



הפרייה ביציות. סביר להניח שהשימוש בביציות מוקפאות יגדל / צילום: Shutterstock / פ.א.ו. קרייטיב

בעוד שתרומת זרע הפכה בשנים האחרונות להליך שכיח ומקובל בקרב נשים רווקות החפצות להביא ילד לעולם, הרי שתרומת ביציות, המהווה גם היא אופציה לנשים שרוצות לחוות את האימהות אך אין באפשרותן לעשות זאת עקב סיבות שונות, היא הליך רפואי קצת פחות מוכר. במסגרתו, ביציות בשלות של התורמת נשאבות מגופה ובתנאי מעבדה הן מופרות עם זרעו של גבר. לאחר מכן, מושלתות הביציות המופרות, באמצעות הזרקה, ברחמה של הנתרמת המעוניינת בהריון.

אז כמה עולה תרומת ביציות, היכן ניתן לבצע את ההליך בישראל, האם עדיף לקבל תרומה מחו"ל, מהם הסיכונים ומהם סיכויי ההצלחה. על כך בשורות הבאות.

"תרומת ביציות היא הליך המאפשר כניסה להריון באותם מקרים בהם אין אפשרות להשיגו מביציות המטופלת עצמה. כפועל יוצא מכך, כל עוד קיים סיכוי סביר להשגת הריון מביציות האישה עצמה יעשה במרבית המקרים ניסיון להרות מביציות אלו ולא מתרומה", אומר ד"ר אמיר רבהון, מבכירי הרופאים בתחום טיפול הפוריות וההפריה החוץ גופית בישראל.

ד"ר רבהון מסביר כי על מי שאינן יכולות להרות מביציותיהן נמנות נשים בגיל מבוגר, או נשים צעירות הסובלות מפגיעה בביציות או בשחלות. "גיל מבוגר של המטופלת הוא 'האויב' הגדול של פוריות האישה", הוא אומר, "מעבר לגיל 45 הסיכוי להשגת הריון תקין ולידה מביציות המטופלת נמוך מאוד על גבול האפסי ובגיל זה קיימת המלצה ברורה לתרומת ביציות. בנוגע לנשים צעירות, תרומת ביציות מתאימה לנשים בעלות מאגר ביציות נמוך בשחלות, כאלו שביצעו מחזורי טיפול רבים ללא תגובה טובה של השחלות, נשים עם פוריות נמוכה עקב תסמונות גנטיות שונות, נשים עם פגיעה בשחלות עקב טיפולי כימותרפיה בילדות ועוד".

בשנת 2010 נכנס לתוקפו בישראל חוק תרומת הביציות. חוק זה מאפשר לנשים עד גיל 54, העומדות בקריטריונים שצוינו לעיל, לקבל תרומת ביצית ולעבור את תהליך ההפריה בארץ. חשוב לציין כי התהליך מחייב שמירת אנונימיות הן של הנתרמת והן של התורמת. החוק קובע כי המדינה אף תשלם לתורמת פיצוי כספי בשל פעולת שאיבת הביציות, וכי התינוק שנולד מתרומת ביצית יהיה ילדה של הנתרמת לכל דבר. החוק מתייחס גם לנושאים כמו איסור סחר בביציות, תרומת ביציות למטרות מחקר ושמירת סודיות.

למרות שכוונת המחוקק היתה טובה ביסודה, הרי שבמציאות קיים בארץ מחסור חריף בנשים תורמות ובפועל רוב תרומות הביציות מגיעות מחו"ל, מצייני ד"ר רבהון. "ביציות מחו"ל ניתן לקבל בתוך חודש-חודשיים, בעוד שתרומת ביציות בארץ יכולה לקחת גם שנתיים ויותר, אף אחד לא יכול להתחייב על תאריך קבלת תרומה חדשה".



- היה ואישה החליטה לעבור הליך של תרומת ביציות, כיצד הוא מתבצע?

"הליך תרומת הביציות הוא די פשוט, גם מבחינה רפואית וגם מבחינה לוגיסטית. מצד אחד יש לנו את האישה התורמת שחייבת להיות מתחת לגיל 35, פורייה ובריאה בגופה ובנפשה. כמו כן, עליה לעבור בדיקות גנטיות בסיסיות ובדיקות לשלילת מחלות זיהומיות. מצד שני, יש לנו את האישה המקבלת את הביציות, שעוברת טיפול הורמונאלי ולאחר מכן מושלתות בה הביציות המופרות על ידי בן זוגה.

"שבוע-שבועיים לפני השאיבה אנחנו מטיסים את הזרע הקפוא של הגבר לחו"ל ועושים את ההפריה החוץ גופית מעבר לים ולאחר מכן מביאים את הביציות המופרות ארצה באינקובטור נייד. זו השיטה היותר מקובלת כיום. יש גם אפשרות שהאישה עצמה תסו לחו"ל ומבצעת שם את ההשתלה, זה קיים אבל פחות נפוץ".

לדברי ד"ר רבהון, אחד היתרונות הגדולים בקבלת תרומות ביציות מחו"ל הוא, כאמור, הזמינות הגבוהה, שמקצרת את זמן הטיפול ומאפשרת, בין השאר, בחירה אופטימלית של מאפייניה הפיזיים של התורמת - כמו גובה, צבע עור, משקל ועוד. "הדבר משמעותי על מנת שלא תהיה שונות גדולה בין המראה של הזוג למראה החיצוני של התורמת", הוא מצייין, "לצורך העניין אישה שחומת עור תהיה פחות מעוניינת בתרומה מאישה אירופאית בהירה. לעומת זאת, בקבלת תרומה בישראל כל הפרטים אנונימיים ולא ניתן לדעת מי האישה התורמת את הביציות".

נכון להיום, מחיר הליך השתלת הביציות נע סביב ה-30 אלף שקל, כאשר קופות החולים מסבסדות במסגרת הטיפולים המשלמים, שליש מהסכום בממוצע - כלומר כ-10 אלף שקל. המדינה העיקרית ממנה מגיעות הביציות לישראל היא אוקראינה ואחריה ברשימה נמצאות צ'כיה וקפריסין.

- היכן הטיפולים נעשים?

"ביחידות להפריה חוץ גופית בבתי החולים הציבוריים ובמקרים אחרים בבתי החולים הפרטיים דוגמת אסותא, שם מי שמנהל את ההליך הוא הרופא המטפל של האישה הנתרמת".

ד"ר רבהון מוסיף כי את הביציות המופרות ניתן לקבל בשני מצבים - טריות או מוקפאות. "במחזור הטיפול הראשון אנו נוהגים להשתיל ביציות מופרות טריות. הדבר נעשה כך שבמקביל בונים תוכנית טיפול תרופתית לאישה התורמת ולאשה הנתרמת, על מנת שבבוא יום ההפריה, רחמה של הנתרמת יהיה במצב אופטימלי לתחילת הריון. שיטה אחרת היא הקפאתם של הביציות המופרות והשתלתם במועד הנוח לאישה הנתרמת".

- יש הבדל בין ביציות טריות לביציות מוקפאות?

"ראשית, יש לציין כי רוב הביציות שמקבלות נשים ישראליות בתרומה מחו"ל הן טריות. יחד עם זאת, בשנים האחרונות טכניקת ההקפאה השתנתה ושיעורי ההצלחה בהשתלת ביציות מוקפאות מאוד קרובים לאלה הנמדדים בהשתלת ביציות טריות, כך שאין הבדל משמעותי וסביר להניח שהשימוש בביציות המוקפאות ילך ויגבר".

- מהם סיכויי ההצלחה של ההליך?

"הסיכויים נעים בין 30 ל-50 אחוז במחזור טיפול בודד. בדרך כלל, לכל מטופלת יש זרבות של ביציות מוקפאות, כך שהסיכוי להיכנס להריון הולך ועולה, שכן אם במחזור הטיפול הראשון זה לא קורה, יש למטופלת זרבות למחזורי טיפול נוספים. להליך אין סיכונים מיוחדים ובאופן כללי אין הבדל ממשי בין הריון שמתפתח מביציות טבעיות של האישה לבין הריון שמתפתח מביציות שהיא מקבלת מתורמת".

ד"ר אמיר רבהון, מומחה לגינקולוגיה וטיפול פוריות.