

· 诊治指南 ·

抗缪勒管激素测定指导女性不孕症个体化诊疗

调查显示,我国近年来不孕不育症平均发病率达12.5%~15%,每8对夫妻中就有一对不孕不育,其中以适龄女性排卵功能障碍最为多见。日前,在天津召开的“2015年体外诊断新技术高峰论坛”上,北京协和医院妇产科主任医师孙爱军教授深入剖析了抗缪勒管激素(AMH)检测在判断卵巢储备功能中的应用。国内首个全自动AMH检测——罗氏诊断 Elecsys® AMH 已于今年4月正式在中国获批上市,将对女性不孕症个体化诊疗及生殖健康等领域产生重要意义,帮助临床医生准确评估女性生育能力,将AMH检测纳入常规临床实践。

1 防治不孕症,判断卵巢储备功能是关键

女性生育能力与其体内各类生殖激素和卵巢储备功能具有密切关系。女性生育最基本条件是有卵子,卵泡数量与质量决定了卵巢储备功能的大小。生育能力衰退的本质就是卵泡数目减少,卵子质量下降,可以通过检测卵巢储备功能判断女性生育力。

女性生育能力变化与年龄有关,通常随着年龄增长,卵泡数量和质量随之下降。但这并不代表实际年龄等于卵巢年龄,更不等于卵巢储备功能。育龄期女性也可能因为卵巢储备功能差和卵泡闭锁加速导致卵巢功能早衰,继而导致孕育能力变差,这是引发女性不孕症的直接原因。防治不孕症需更高效、准确、稳定的检测以更全面地评估卵巢储备功能。

2 评估卵巢储备功能,AMH 指标更优

目前,临床上用于判断女性卵巢储备功能的参考指标或方法包括年龄、激素检测、卵巢动力学试验、卵巢超声、体外受精指标等。临床上多用卵泡刺激素和窦卵泡计数衡量卵巢储备卵泡数量。然而,这些指标不仅在检测时间和操作上有诸多限制,而且无法提前提示生育能力下降,导致诊断延误,错过最佳治疗时段。

AMH 能够反映整个生命周期的卵泡活性,AMH 值可随卵巢功能的变化而起伏。女性出生时,血清AMH水平很低,青春期后达到高峰,并在整个

生育年龄维持在高水平,之后随年龄增长及各种因素逐渐消耗,浓度会随之降低,直到绝经后无法测出。通过检测AMH能有效评估卵巢储备功能,预测绝经期,对将生育能力的保留进行个体化设计。

相对于其他指标,AMH 值相对稳定,可在月经周期任何一天检测,不受月经和激素药物影响,可即时生成准确、可靠的标准化结果;就灵敏度而言,可更早反映卵巢储备功能的改变。AMH 是目前预测卵巢反应、评估卵巢储备功能的最理想生物标志物。

3 AMH 检测,有效改善女性生殖健康管理

AMH 检测水平能够预测卵巢反应性,识别具有卵巢过度刺激综合征风险的女性,定制个体化治疗方式。例如,高水平AMH预示卵巢过度刺激风险,应使用小剂量卵泡刺激素,低水平AMH表示卵巢低反应,应使用高剂量卵泡刺激素。选择合适的个体化治疗方式能够提升体外受精的有效性和安全性,并提高试管婴儿成功率。

AMH 指标也正逐渐纳入其他女性生殖疾病诊断标准中,包括育龄妇女常见的内分泌紊乱疾病,如卵巢功能早衰、多囊卵巢综合征、卵巢颗粒细胞瘤等。预计未来,AMH 检测将会应用到体外受精之外的更多领域,帮助改善女性健康管理现状。

就检测方法而言,ELISA 检测的抗-AMH 捕获抗体(IgG)固定在ELISA盘内壁每个小孔,补体干扰AMH和检测抗体结合,检测结果低于预期。作为全国首个全自动AMH检测, Elecsys® AMH 检测采用在溶液中游离IgG抗体,不易与补体结合,检测结果更稳定,且检测下限相比ELISA检测更低,对低浓度标本检测更灵敏。欧洲多中心研究显示, Elecsys® AMH 检测比常规ELISA检测显示精密度更优(变异系数<5%),在不同检测标本、不同温度、不同储藏时间的条件下结果均稳定,仅需18 min即可得到更为可靠的检测结果,有利于为中国女性及内分泌疾病患者提供全方位生殖健康管理,提高生活质量。

(高莹莹 供稿)

(收稿日期:2015-09-18)