

Human Reproduction

1 May 2016, Volume 31, Issue 5

Transplantace kmenových buněk derivovaných z tukové tkáně kombinovaných s nosičem z kolagenu obnovuje ovariální funkci u potkaního modelu s ovariální insuficiencí

Přibližně u 50 % mladých čínských žen se po léčbě glykosidy z rostliny Tripterygium (TG) rozvinula ovariální insuficience. Podobné příznaky byly po léčbě TG pozorovány i u potkanů, kteří byli použiti v této studii. Samice potkanů s implantovanými kmenovými buňkami z tukové tkáně (ADSC) nebo s implantovanými ADSC na nosiči z kolagenu vykazovaly lepší znovuoobnovení estrálního cyklu než samice, u kterých byl podán jen kolagenem či PBS. Hladina estradiolu, počet antrálních folikulů, proliferace granulóznic buněk, poměr páření a zabřeznutí byly ve skupině ADSC/kolagen a ADSC signifikantně vyšší než u skupiny PBS. Transplantace ADSC na nosiči z kolagenu zlepšila dlouhodobou obnovu funkce vaječníků a plodnost potkanů, kteří měli vaječnky poškozené léčbou TG.

[Transplantation of adipose-derived stem cells combined with collagen scaffolds restores ovarian function in a rat model of premature ovarian insufficiency](#)

Human Reproduction, Volume 31, Issue 5, 1 May 2016

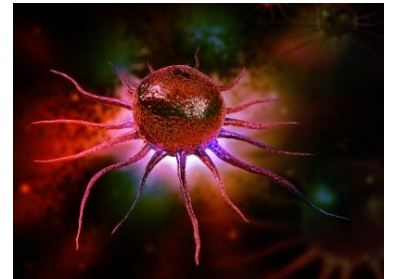


Image courtesy of dream designs
/ FreeDigitalPhotos.net

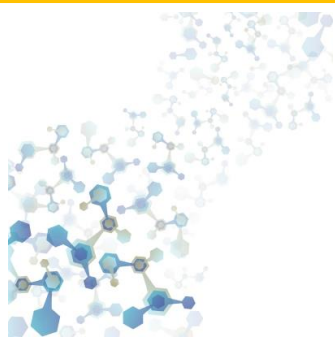


Image courtesy of samarttiw
/ FreeDigitalPhotos.net

Koncentrace anti-Mülleriánského hormonu v séru žen s mutací BRCA1 nebo BRCA2 zárodečných buněk

Reparační enzymy DNA kódované BRCA1 a BRCA2 jsou zapojeny do reprodukčního stárnutí. Biomarkerem ovariálních rezerv, a tudíž reprodukčního života, je anti-Mülleriánský hormon (AMH). Nositelky mutace BRCA1 měly v průměru nižší koncentrace AMH než zdravé ženy v kontrolní skupině. Asociace mezi koncentrací AMH a mutací BRCA2 zaznamenána nebyla. Ženy s mutací BRCA1 zárodečných buněk mají sníženou ovariální rezervu, která je měřitelná pomocí AMH.

[Anti-Müllerian hormone serum concentrations of women with germline BRCA1 or BRCA2 mutations](#)

Human Reproduction, Volume 31, Issue 5, 1 May 2016

Jaká je optimální doba podávání progesteronu před transferem rozmrazeného vitrifikovaného embrya? Randomizovaná studie

Randomizovaná studie zahrnovala 300 pacientek, které měly vitrifikovaná třídenní embrya a následně podstoupily embryotransfer (FET). V momentě, kdy po aplikaci estrogenu dosáhla tloušťka endometria pacientek minimálně 7 mm, byly pacientky přiřazeny do jedné ze dvou skupin. Ve skupině A byl FET proveden po 5 dnech podávání vaginálního mikronizovaného progesteronu, ve skupině B třetí den podávání progesteronu. Embrya byla rozmrazena den před transferem, kultivována přes noc a přenášeno bylo jedno až dvě čtyřdenní embrya. Procento úspěšnosti transferu se mezi skupinami významně nelišilo, avšak časná těhotenská ztráta byla signifikantně vyšší u pacientek ve skupině B.

[What is the optimal duration of progesterone administration before transferring a vitrified-warmed cleavage stage embryo? A randomized controlled trial](#)

Human Reproduction, Volume 31, Issue 5, 1 May 2016

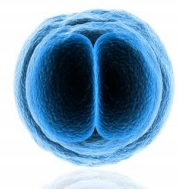


Image courtesy of rajcreationsz
/ FreeDigitalPhotos.net

Další články:

- [Growth trajectories of the human embryonic head and periconceptional maternal conditions](#)
- [Anogenital distance is associated with serum reproductive hormones, but not with semen quality in young men](#)
- [Overexpression of chloride channel-3 is associated with the increased migration and invasion ability of ectopic endometrial cells from patients with endometriosis](#)