



Odkryj przyczynę
poronienia lub
niepłodności.
Odzyskaj spokój.

**Spełnij marzenie
o dziecku.**

Fertiscan

Fertiscan to **kompleksowe badanie genetyczne** dla par, które **bezsukutecznie starają się o dziecko**.

Dzięki analizie aż **70 genów** (w panelu dla kobiet) lub **50 genów** (w panelu dla mężczyzn) **wykrywa za jednym razem większość potencjalnych genetycznych przyczyn problemów z płodnością**.

Tym samym **dając parze szansę** na wprowadzenie leczenia, które pomoże im w spełnieniu największego marzenia – **zostaniu rodzicami**.

Co zyskujesz dzięki Fertiscan?

- **Konkretny kierunek leczenia** – lekarz może dobrać terapię dopasowaną do Twojego organizmu, zamiast próbować „na ślepo”.
- **Spokój i odpowiedź** – wynik badania może pokazać, co naprawdę stoi za niepowodzeniami.
- **Większą szansę na ciążę** – dzięki personalizacji leczenia możesz uniknąć kolejnych strat.
- **Świadome decyzje** – wiesz, jakie rozwiązania medycyna może Ci zaoferować: od wsparcia hormonalnego czy immunologicznego po diagnostykę preimplantacyjną w in vitro.

Czy Fertiscan to badanie dla Ciebie?

Fertiscan stworzony został z myślą o parach, które pomimo starań nie mogą **spełnić marzenia o dziecku oraz tych, które chcą zwiększyć swoje szansę na udane zapłodnienie in vitro.**

To badanie jest dla Ciebie jeśli:

- od dłuższego czasu **bezsukutecznie staracie się o dziecko**, a inne badania nie wykazały przyczyny problemów z płodnością,
- doświadczyłaś **poronień o niewyjaśnionej przyczynie, ciąży biochemicznej lub pustego jaja płodowego**, czy też miałaś **zaśniad groniasty**,
- jesteście po **nieudanych próbach in vitro**,
- **chcecie zwiększyć szansę na udane zapłodnienie in vitro**



Różne ścieżki, jeden cel. **Wasze rodzicielstwo.**



Fertiscan Complete Kobieta **Analiza 70 genów odpowiedzialnych za:**

- **Nawracające poronienia:** ANXA5, CGB3, KHDC3L, NLRP7
- **Niewydolność jajników:** BMP15, DIAPH2, EIF2B4, EIF2B5, ESR1, ESR2, FANCF, FIGLA, FMRI, FOXL2, GALT, HARS2, HFM1, LARS2, MCM8, MCM9, MSH5, NOBOX, PMM2, POF1B
- **Zespół policystycznych jajników:** CAPN10, CYP11A1, CYP19A1, CYP17A1, GDF9
- **Proces zapłodnienia:** CD46, CEP250, CLPP
- **Obniżone wydzielanie hormonów płciowych:** FSHB, FSHR, GNRH1, GNRHR, KISS1, KISS1R, PROKR1
- **Zatrzymanie rozwoju zarodka, problemy z izagnieźdzeniem zarodka i inne:** CYP21A2, EYF2B2, FOXP3, HSD17B4, IRH1, LHB, LHCGR, MRPS22, NLRP10, NUP107, OSBPL5, PADI6, PATL2





Znajdź rozwiązanie swojego problemu, **spełnij marzenie o dziecku.**

Wiedza o mutacjach w genach może **zmienić podejście do leczenia niepłodności i planowania ciąży.**

Ta informacja to konkretna odpowiedź, **dlaczego nie udaje się zajść w ciążę lub dlaczego dochodzi do poronień, i co można z tym zrobić.**

Personalizacja leczenia

Gdy wiadomo, w jakim genie występuje mutacja, **można wdrożyć precyzyjne leczenie lub wsparcie hormonalne, immunologiczne lub dietetyczne.**

- Mutacja w FSHR, FSHB – **stymulacja hormonalna.**
- Mutacje w CYP11A1, CYP17A1, CYP19A1 – wsparcie hormonalne (progesteron, estrogeny).
- Geny HLA-G, FOXP3, NLRP – **wsparcie immunologiczne** (np. niskie dawki heparyny, aspiryna, immunomodulacja).
- Geny MCM8, FIGLA, NOBOX – wskazują na obniżoną rezerwę jajnikową, co **może przyspieszyć decyzję o in vitro.**



Lepsze planowanie ciąży i unikanie strat

Jeśli wiadomo, że kobieta ma mutacje powodujące przedwczesną niewydolność jajników (POF), np. w MCM8, FMRI, DIAPH2, to **można szybciej podjąć decyzję o:**

- zamrożeniu komórek jajowych,
- in vitro z własnymi lub dawczyniami komórek,
- dokładniejszym monitorowaniu hormonalnym.

W przypadku mutacji wpływających na implantację lub rozwój zarodka (np. KHDC3L, PADI6, TLE6), **można od razu skierować pacjentkę do leczenia wspomaganego lub diagnostyki immunologicznej.**

Zapobieganie chorobom dziecka

Niektóre z badanych mutacji mogą być dziedziczone – np. GALT, PMM2, MSH5. Znając ryzyko, para może zdecydować się na: in **vitro z diagnostyką preimplantacyjną (PGT)**, **badania prenatalne w ciąży** (np. NIPT rozszerzony lub WES płodu), świadome planowanie ciąży, gdy oboje są nosicielami.





Fertiscan Poronienia. **Analiza 14 genów odpowiedzialnych za poronienia.**

- **Gen ANXA5** – odpowiada za zaburzenia krzepliwości w łożysku i zwiększone ryzyko zakrzepów.
- **Geny C4BPA, CD46, FOXP3** – mogą przyczyniać się do zwalczania zarodka przed organizm kobiety.
- **Geny CEP250, SYCP3** – mogą powodować wady genetyczne zarodka.
- **Gen CGB** – odpowiada za produkcję hCG – może prowadzić do problemów z utrzymaniem wczesnej ciąży.
- **Gen HLA-G** – wiąże się z wyższym ryzykiem odrzucenia zarodka i wczesnych poronień.
- **Geny KHDC3L, NALP7** – mogą powodować zaśnięcie groniasty i wczesne poronienia.
- **Gen NLRP10** – wpływa na rozwój ciąży i zarodka.
- **Gen OSBPL5** – wpływa na rozwój zarodka i rozwój łożyska.
- **Gen PROKR1** – odgrywa rolę w przygotowaniu endometrium do implantacji.
- **Gen WNT6** – wpływa na rozwój zarodka





Dlaczego wykrycie tych mutacji pomaga donosić ciążę?

- Pozwala **zidentyfikować przyczynę nawracających poronień**, która wcześniej mogła być nieznana.
- **Pozwala wdrożyć celowane leczenie lub profilaktykę**, np. leki immunosupresyjne, heparynę, terapię hormonalną.
- **Pozwala zastosować techniki wspomaganego rozrodu** (np. IVF z diagnostyką preimplantacyjną, komórki dawczyni jeśli mutacje uniemożliwiają rozwój własnych komórek jajowych).
- Daje szansę na **uniknięcie powikłań związanych z autoimmunizacją, nieprawidłową implantacją lub defektami zarodka**.





Fertiscan Complete Mężczyzna **Analiza 50 genów odpowiedzialnych za** **płodność mężczyzn w tym:**

- **Nieprawidłową budowę plemników:** AURK, CATSPER1/2, CFAP43/44/69, DPY19L2, PMFBP1/SUN5, SEPT12, SPAG17, TSGA10
- **Nieprawidłową ruchliwość plemników:** AK7, DNAH1/6,
- **Azoospermię (brak plemników):** ADGRG2, AR, CFTR, HSF2, MEIOB, SYCE1/SYCP3, TAF4B, TEX11/14/15, ZMYND15
- **Proces powstawania plemników:** BRDT, FANCM, GALNTL5, RXFP2, SOHLH1, TEX11/14/15
- **Zaburzenia hormonalne:** FSHB/FSHRO, LHCGR, NPAS2, NR0B1/NR5A1
- **Obniżoną ilość plemników w nasieniu:** KLHL10, NANOS1
- **Inne:** KR1C4, AKR1C4, GATA4, MAMLD1, PLCZ1, SLC26A8, SPATA16, SPGF2, SPINK2, SRY





Fertiscan Complete Mężczyzna Dlaczego warto?

Genetyczne przyczyny niepłodności u mężczyzn są częstsze, niż wielu sądzi – i coraz częściej dają się **zdiagnozować i skutecznie obejść, a niektóre można nawet leczyć** lub kompensować odpowiednią metodą wspomaganego rozrodu.

Przykłady możliwości działania:

- Mutacje w genach CATSPER, DNAH, CFAP – często powodują problemy z ruchliwością, **ale plemniki są obecne, więc zapłodnienie jest możliwe.**
- Mutacja w CFTR (CBAVD) – pacjent nie ma plemników w ejakulacie, ale **ma je w jądrach, i można je pobrać.**
- Globozoospermia (SPATA16, DPY19L2) – zalecane zapłodnienie in vitro z dodatkowymi technikami.
- Ciężkie mutacje w SYCP3, MEIOB, TEX11, KLHL10 – mogą oznaczać całkowity brak spermatogenezy, ale nie zawsze – **czasem da się pozyskać pojedyncze plemniki.**



Co daje wykonanie badania Fertiscan Complete Mężczyzna?

Korzyści dla pacjenta:

- **Ulga i konkretna odpowiedź** – dlaczego nie wychodzi (zamiast poczucia winy i frustracji).
- **Spokój emocjonalny i plan działania.**
- **Możliwość zabezpieczenia materiału** genetycznego na przyszłość,
- **Świadome decyzje o rodzicielstwie** (np. in vitro z diagnostyką preimplantacyjną – PGT-M).

Korzyści dla lekarza prowadzącego:

- **Jasna diagnoza** – czy problem jest genetyczny, co pozwala uniknąć niepotrzebnych, kosztownych terapii.
- **Wybór odpowiedniej metody wspomagania rozrodu** (np. ICSI, TESE, dawstwo).
- **Ocena ryzyka dziedziczenia choroby lub niepłodności przez potomstwo** (ważne przy mutacjach jak CFTR, TEX11)/
- **Decyzja, czy warto podjąć próbę pobrania plemników** z jąder, czy lepiej rozważyć alternatywy (np. nasienie dawcy).



Wynik, który zrozumiesz dzięki konsultacji z genetykiem klinicznym

Każdy wynik badania Fertiscan **omawiany jest podczas rozmowy z genetykiem klinicznym**, który na co dzień wspiera kobiety i pary zmagające się z poronieniami i trudnościami w zajściu w ciążę.

Dzięki temu nie musisz samodzielnie interpretować specjalistycznych danych – **otrzymasz spokojne, jasne wyjaśnienie i wskazówki, co zrobić dalej.**

Dr n. med. Renata Posmyk

Wyniki badania Fertiscan omawia **dr n. med. Renata Posmyk** – jest konsultantem wojewódzkim (woj. podlaskie) w dziedzinie genetyki klinicznej, **członkiem Polskiego Towarzystwa Genetyki Człowieka**. Pełni funkcję kierownika Zakładu Genetyki Klinicznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Od lat pomaga parom borykającym się z niepłodnością i poronieniami. **Ceniona za empatyczne podejście do pacjenta.**



Chcesz **wiedzieć więcej** na temat Fertiscan?

Zadzwoń do nas lub napisz:



665 761 161



biuro@testdna.pl

