

### What is Prolistem?

- Prolistem is a treatment for men with non-obstructive azoospermia (primary testicular failure) to improve sperm production before Micro-TESE (sperm retrieval surgery).
- It increases the chances of finding sperm by at least 25%.

### How Prolistem works?

6-Month Course: Divided into 2 Phases:

- **Phase I (3 month):** Lowers testosterone and increases growth factors to boost stem cells.
- **Phase II (3 months):** Restores testosterone to normal levels to improve sperm count, motility, and quality.
- **12-Month Course:** Patients with Sertoli Cell Only (FSH >30 mIU/mL) or who undergo two or more unsuccessful biopsies are recommended to take a one-year course treatment.



### How to use?

- Take 3 capsules daily (1 after each meal: breakfast, lunch, dinner).
- Each bottle contains 90 capsules (30-day supply).
- Do not stop the treatment once started.
- Do not mix with other fertility treatments or supplements.
- Store at room temperature in a dry, dark place.

### What to Expect?

- Do not expect to find sperm before finishing the full course.
- During the treatment perform monthly sperm tests (See Recommendation Table).
- If no sperm is found after the full course, perform Micro-TESE within 2 months.

### Success Rates:

- ~20% chance of finding sperm in semen.
- ~25% increase in successful Micro-TESE procedures.
- No guaranteed outcome due to the complexity of azoospermia.

### Warnings

- Consult a doctor before starting Prolistem, especially if you have high blood pressure, heart conditions, or are on antidepressants.
- Not recommended for those under 18 or over 65.
- Stop treatment and contact a doctor if you experience unusual side effects.

### Patient Case Tracking Table

- To monitor the patient's progress, we suggest tracking the following:

| Patient History    |                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Age: _____         |                                                                                                                                                                                                        |
| Previous Surgeries | <input type="checkbox"/> Yes,<br>How many times: _____<br><input type="checkbox"/> No                                                                                                                  |
| Azoospermia Type   | <input type="checkbox"/> Maturation Arrest<br><input type="checkbox"/> Sertoli Cell Only<br><input type="checkbox"/> I don't Know                                                                      |
| Genetic Tests      | <input type="checkbox"/> Y-chromosome microdeletion,<br>Type: _____<br><input type="checkbox"/> Klinefelter syndrome<br><input type="checkbox"/> Other: _____<br><input type="checkbox"/> I don't Know |
| Family History     | <input type="checkbox"/> Yes, I have family members<br>with infertility problems<br><input type="checkbox"/> No<br><input type="checkbox"/> I am not sure                                              |

| Hormones Levels      | Before Treatment | After 3 Months | After 6 Months | Notes |
|----------------------|------------------|----------------|----------------|-------|
| FSH (mIU/mL)         |                  |                |                |       |
| LH (mIU/mL)          |                  |                |                |       |
| Testosterone (ng/dL) |                  |                |                |       |

### Recommendation for Semen Monitoring

Avoid intercourse or masturbation for 4-5 days before performing a semen analysis to ensure accurate results.

|                | After 3 Months                                                                           | After 4 Months                                                                           | After 5 Months                                                                           | After 6 Months                                                                           |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| Semen Analysis | <input type="checkbox"/> Yes, Sperm Found<br><br><input type="checkbox"/> No Sperm Found | <input type="checkbox"/> Yes, Sperm Found<br><br><input type="checkbox"/> No Sperm Found | <input type="checkbox"/> Yes, Sperm Found<br><br><input type="checkbox"/> No Sperm Found | <input type="checkbox"/> Yes, Sperm Found<br><br><input type="checkbox"/> No Sperm Found |
| Notes          |                                                                                          |                                                                                          |                                                                                          |                                                                                          |

If no sperm retrieval procedure (TESE or Micro-TESE) is planned, frequent semen tests are recommended after completing the six-month treatment, as the recovery period for sperm production can be prolonged.

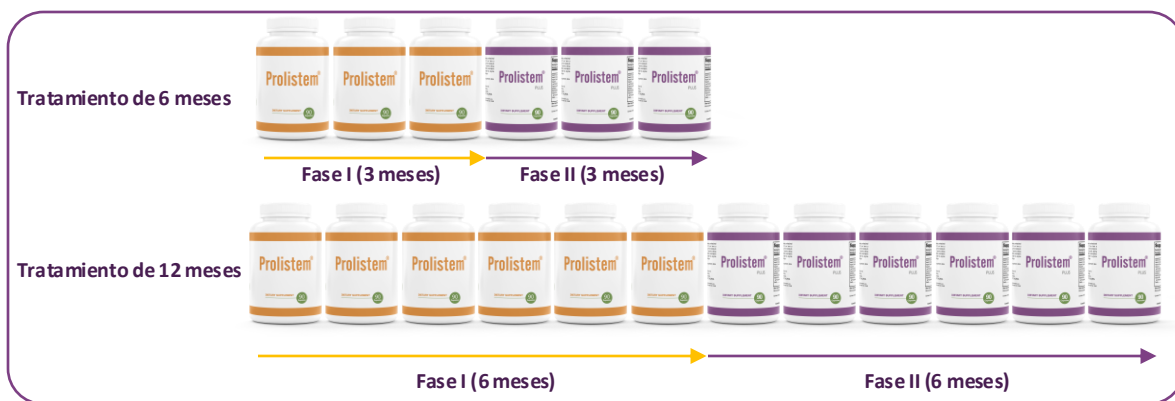
### Qué es Prolistem?

- Prolistem es un tratamiento para hombres con azoospermia no obstructiva (fallo testicular primario), diseñado para mejorar la producción de esperma antes de una Micro-TESE (cirugía de extracción de esperma).
- Aumenta las probabilidades de encontrar esperma en al menos un 25%.

### Cómo funciona Prolistem?

Tratamiento de 6 meses – Dividido en 2 fases:

- **Fase I (3 meses):** Reduce los niveles de testosterona e incrementa los factores de crecimiento para estimular las células madre.
- **Fase II (3 meses):** Restaura la testosterona a niveles normales para mejorar la cantidad, movilidad y calidad del esperma.
- **Tratamiento de 12 meses:** Se recomienda un tratamiento de un año a pacientes con solo células de Sertoli (FSH >30 mIU/mL) o que se hayan sometido a dos o más biopsias sin éxito.



### Cómo se usa?

- Tome 3 cápsulas al día (1 después de cada comida: desayuno, almuerzo y cena).
- Cada frasco contiene 90 cápsulas (suministro para 30 días).
- No interrumpa el tratamiento una vez iniciado.
- No mezcle con otros tratamientos o suplementos de fertilidad.
- Guarde a temperatura ambiente, en un lugar seco y oscuro.

### Qué esperar?

- No espere encontrar esperma antes de completar todo el tratamiento.
- Durante el tratamiento, realice pruebas de esperma mensuales (ver tabla de recomendaciones).
- Si no se encuentra esperma después de completar el tratamiento, realice una micro-TESE dentro de los 2 meses siguientes.

### Tasas de éxito:

- ~20% de probabilidad de encontrar esperma en el semen.
- ~25% de aumento en el éxito de procedimientos Micro-TESE.
- No se garantiza ningún resultado debido a la complejidad de la azoospermia.

### Advertencias

- Consulte con un médico antes de comenzar Prolistem, especialmente si tiene presión arterial alta, problemas cardíacos o si está tomando antidepresivos.
- No recomendado para menores de 18 ni mayores de 65 años.
- Suspenda el tratamiento y consulte con un médico si experimenta efectos secundarios inusuales.

## Tabla de Seguimiento del Caso del Paciente

- Para monitorear el progreso del paciente, recomendamos hacer seguimiento de lo siguiente:

| Historial Médico del Paciente |                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Edad: _____                   |                                                                                                                                                                                                       |
| Cirugías Previas              | <input type="checkbox"/> Sí, Cuántas veces?: _____<br><input type="checkbox"/> No                                                                                                                     |
| Tipo de Azoospermia           | <input type="checkbox"/> Detención de Maduración<br><input type="checkbox"/> Solo Células de Sertoli<br><input type="checkbox"/> No lo Sé                                                             |
| Pruebas Genéticas             | <input type="checkbox"/> Microdelección del cromosoma Y, Tipo: _____<br><input type="checkbox"/> Síndrome de Klinefelter<br><input type="checkbox"/> Otro: _____<br><input type="checkbox"/> No lo Sé |
| Historial Familiar            | <input type="checkbox"/> Sí, tengo familiares con problemas de infertilida<br><input type="checkbox"/> No<br><input type="checkbox"/> No estoy seguro                                                 |

| Niveles Hormonales   | Antes del Tratamiento | Después de 3 Meses | Después de 6 Meses | Notas |
|----------------------|-----------------------|--------------------|--------------------|-------|
| FSH (mIU/mL)         |                       |                    |                    |       |
| LH (mIU/mL)          |                       |                    |                    |       |
| Testosterone (ng/dL) |                       |                    |                    |       |

## Recomendación para el Monitoreo del Semen

Evite las relaciones sexuales o la masturbación durante 4 a 5 días antes de realizar un análisis de semen para garantizar resultados precisos.

|                   | Después de 3 Meses                                                                                  | Después de 4 Meses                                                                                  | Después de 5 Meses                                                                                  | Después de 6 Meses                                                                                  |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Análisis de Semen | <input type="checkbox"/> Sí, se encontró esperma<br><input type="checkbox"/> No se encontró esperma | <input type="checkbox"/> Sí, se encontró esperma<br><input type="checkbox"/> No se encontró esperma | <input type="checkbox"/> Sí, se encontró esperma<br><input type="checkbox"/> No se encontró esperma | <input type="checkbox"/> Sí, se encontró esperma<br><input type="checkbox"/> No se encontró esperma |
| Notas             |                                                                                                     |                                                                                                     |                                                                                                     |                                                                                                     |

Si no se tiene previsto realizar un procedimiento de extracción de esperma (TESE o Micro-TESE), se recomienda realizar análisis de semen con frecuencia después de completar el tratamiento de seis meses, ya que el período de recuperación de la producción de esperma puede ser prolongado.

### ما هو بروليستيم؟

- بروليستيم هو علاج للرجال الذين يعانون من فشل الخصية الأولي (الانعدام اللاانسدادى للحيوانات المنوية) لتحسين إنتاج الحيوانات المنوية قبل إجراء عملية جراحية لاستخراج للحيوانات المنوية - الميكروتيزا.
- يزيد من فرص العثور على الحيوانات المنوية بنسبة 25%

### كيف يعمل بروليستيم؟

- دورة الـ 6 أشهر: مقسمة إلى قسمين:
- القسم الأول (3 أشهر): يخفض مستوى التستوستيرون ويزيد من عوامل النمو لتعزيز الخلايا الجذعية.
- القسم الثاني (3 أشهر): يعيد مستوى التستوستيرون إلى مستواه الطبيعي لتحسين عدد الحيوانات المنوية وحركتها وجودتها.
- دورة الـ 12 شهرًا: يُنصح المرضى الذين يعانون من متلازمة خلايا سيرتولي مع مستوى هرمون FSH أعلى من 30 mIU/mL أو الذين خضعوا لخزعتين أو أكثر غير ناجحة، بأخذ دورة علاجية لمدة عام كامل



### كيفية الاستخدام؟

- تناول 3 كبسولات يوميًا (كبسولة واحدة بعد كل وجبة: الفطور، الغداء، العشاء).
- كل عبوة تحتوي على 90 كبسولة (تكفي لمدة 30 يومًا).
- لا توقف العلاج بمجرد البدء فيه.
- لا تخطئ بروليستيم مع أي علاجات أو مكملات أخرى للخصوبة.
- يُحفظ في درجة حرارة الغرفة في مكان جاف ومظلم.

### ما يمكن توقعه بعد العلاج؟

- لا تتوقع العثور على حيوانات منوية قبل الانتهاء من الدورة العلاجية الكاملة.
- أثناء العلاج، قم بإجراء فحوصات السائل المنوي شهريًا (انظر جدول التوصيات).
- إذا لم يتم العثور على حيوانات منوية بعد الانتهاء من الدورة الكاملة، قم بإجراء عملية الميكروتيزا خلال شهرين.

### معدلات النجاح:

- 20% فرصة للعثور على حيوانات منوية في السائل المنوي.
- 25% زيادة في نجاح عمليات الميكروتيزا
- لا يوجد ضمان للنتيجة الإيجابية بسبب تعقيد حالة الانعدام اللاانسدادى للحيوانات المنوية.

### تحذيرات:

- استشر طبيبًا قبل البدء في استخدام بروليستيم، خاصة إذا كنت تعاني من ارتفاع ضغط الدم، أو أمراض القلب، أو تتناول مضادات الاكتئاب.
- غير موصى به للأشخاص تحت 18 سنة أو فوق 65 سنة.
- أوقف العلاج واتصل بالطبيب إذا ظهرت أي آثار جانبية غير معتادة.

## جدول متابعة حالة المريض

لمتابعة تقدم حالة المريض، نقترح تتبع البيانات التالية:

| التاريخ الطبي                                                                                                                                                                                             |                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| الجيل: _____                                                                                                                                                                                              |                           |
| <input type="checkbox"/> نعم، كم مرة: _____<br><input type="checkbox"/> لا                                                                                                                                | العمليات الجراحية السابقة |
| <input type="checkbox"/> توقف النضوج Maturation Arrest<br><input type="checkbox"/> متلازمة خلايا سيرتولي Sertoli Cell Only<br><input type="checkbox"/> لا أعرف                                            | نوع الازوسبيرميا          |
| <input type="checkbox"/> حذف في كروموسوم Y<br>النوع: _____<br><input type="checkbox"/> متلازمة كلاينفلتر Klinefelter syndrome<br><input type="checkbox"/> أخرى: _____<br><input type="checkbox"/> لا أعرف | الفحوصات الجينية          |
| <input type="checkbox"/> نعم، يوجد أفراد في العائلة يعانون من مشاكل في الخصوبة<br><input type="checkbox"/> لا<br><input type="checkbox"/> لست متأكدًا                                                     | التاريخ العائلي           |

| ملاحظات | بعد 6 أشهر | بعد 3 أشهر | قبل العلاج | مستويات الهرمونات    |
|---------|------------|------------|------------|----------------------|
|         |            |            |            | FSH (mIU/mL)         |
|         |            |            |            | LH (mIU/mL)          |
|         |            |            |            | Testosterone (ng/dL) |

## جدول مقترح لمتابعة السائل المنوي

تجنب الجماع أو الاستمناء لمدة 4-5 أيام قبل إجراء تحليل السائل المنوي لضمان دقة النتائج

| بعد 6 أشهر | بعد 5 أشهر                                                                                                            | بعد 4 أشهر                                                                                                            | بعد 3 أشهر                                                                                                            | تحليل السائل المنوي |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
|            | <input type="checkbox"/> نعم، تم العثور على حيوانات منوية<br><input type="checkbox"/> لم يتم العثور على حيوانات منوية | <input type="checkbox"/> نعم، تم العثور على حيوانات منوية<br><input type="checkbox"/> لم يتم العثور على حيوانات منوية | <input type="checkbox"/> نعم، تم العثور على حيوانات منوية<br><input type="checkbox"/> لم يتم العثور على حيوانات منوية |                     |
|            |                                                                                                                       |                                                                                                                       |                                                                                                                       | ملاحظات             |

إذا لم يكن هناك خطة لإجراء عملية جراحية لاستخراج الحيوانات المنوية يُوصى بإجراء فحوصات متكررة للسائل المنوي بعد الانتهاء من العلاج لمدة ستة أشهر، حيث أن فترة استعادة إنتاج الحيوانات المنوية يمكن أن تكون طويلة.

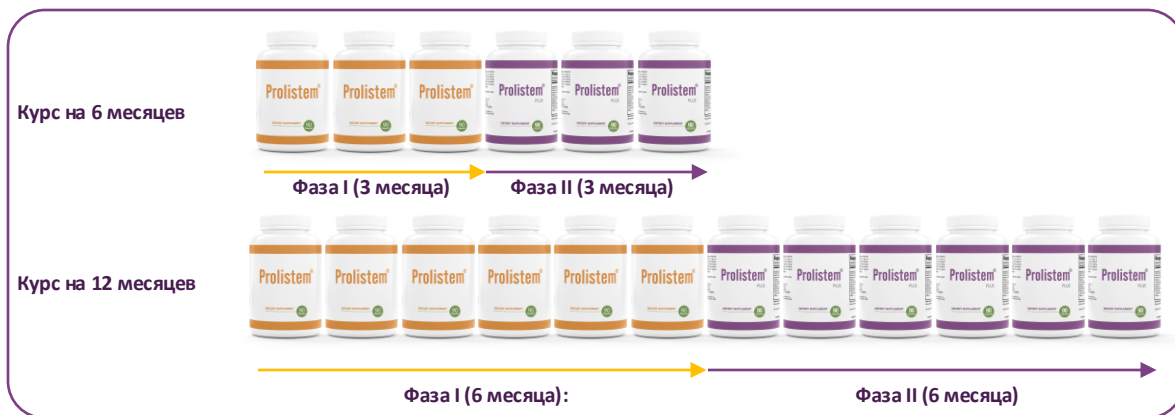
### Что такое Prolistem?

- Prolistem — это лечение для мужчин с необструктивной азооспермией (первичная тестикулярная недостаточность), направленное на улучшение выработки сперматозоидов перед проведением процедуры Micro-TESE (операции по извлечению сперматозоидов).
- Он увеличивает шансы нахождения сперматозоидов как минимум на 25%.

### Как работает Prolistem?

Курс на 6 месяцев, разделён на 2 фазы:

- Фаза I (3 месяца): снижает уровень тестостерона и повышает уровень факторов роста для стимуляции стволовых клеток.
- Фаза II (3 месяца): восстанавливает нормальный уровень тестостерона для улучшения количества, подвижности и качества сперматозоидов.
- Курс на 12 месяцев: Рекомендуется пациентам с только клетками Сертоли (FSH >30 мМЕ/мл) или тем, кто прошёл две или более неудачные биопсии.



### Как использовать?

- Принимайте по 3 капсулы в день (по 1 капсуле после каждого приёма пищи: завтрак, обед, ужин).
- Каждая упаковка содержит 90 капсул (расчёт на 30 дней).
- Не прекращайте приём после начала лечения.
- Не сочетайте с другими препаратами или добавками для повышения фертильности.
- Храните при комнатной температуре в сухом и тёмном месте.

### Чего ожидать?

- Не ожидайте появления сперматозоидов до окончания полного курса лечения.
- В течение лечения проводите ежемесячные анализы спермы (см. таблицу рекомендаций).
- Если сперматозоиды не обнаружены после завершения курса, выполните Micro-TESE в течение 2 месяцев.

### Показатели эффективности:

- ~20% шанс обнаружения сперматозоидов в сперме.
- ~25% увеличение успешных процедур Micro-TESE.
- Результат не гарантирован из-за сложности заболевания азооспермией.

### Предупреждения

- Перед началом приёма Prolistem проконсультируйтесь с врачом, особенно если у вас есть высокое давление, проблемы с сердцем или вы принимаете антидепрессанты.
- Не рекомендуется лицам младше 18 и старше 65 лет.
- Прекратите приём и обратитесь к врачу, если появятся необычные побочные эффекты.

## Таблица отслеживания случая пациента

- Для мониторинга прогресса пациента рекомендуется отслеживать следующие параметры:

### Медицинская история пациента

Возраст: \_\_\_\_\_

|                     |                                                                                                                                                                                               |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Предыдущие операции | <input type="checkbox"/> Да, Сколько раз: _____<br><input type="checkbox"/> Нет                                                                                                               |
| Тип азооспермии     | <input type="checkbox"/> Остановка созревания (Maturation Arrest)<br><input type="checkbox"/> Только клетки Сертоли (Sertoli Cell Only)<br><input type="checkbox"/> Не знаю                   |
| Генетические тесты  | <input type="checkbox"/> Микроделеция Y-хромосомы, Тип: _____<br><input type="checkbox"/> Синдром Клайнфельтера<br><input type="checkbox"/> Другое: _____<br><input type="checkbox"/> Не знаю |
| Семейный анамнез    | <input type="checkbox"/> Да, у меня есть члены семьи с проблемами фертильности<br><input type="checkbox"/> Нет<br><input type="checkbox"/> Не уверен(а)                                       |

| Уровни гормонов      | До начала лечения | Через 3 месяца | Через 6 месяцев | Примечания |
|----------------------|-------------------|----------------|-----------------|------------|
| FSH (mIU/mL)         |                   |                |                 |            |
| LH (mIU/mL)          |                   |                |                 |            |
| Testosterone (ng/dL) |                   |                |                 |            |

## Рекомендации по мониторингу спермы

Избегайте половых контактов или мастурбации за 4–5 дней до проведения анализа спермы, чтобы обеспечить точные результаты.

|               | Через 3 месяц                                                                                                          | Через 4 месяц                                                                                                          | Через 5 месяц                                                                                                          | Через 6 месяц                                                                                                          |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Анализ спермы | <input type="checkbox"/> Да, сперматозоиды обнаружены<br><br><input type="checkbox"/> Нет, сперматозоиды не обнаружены | <input type="checkbox"/> Да, сперматозоиды обнаружены<br><br><input type="checkbox"/> Нет, сперматозоиды не обнаружены | <input type="checkbox"/> Да, сперматозоиды обнаружены<br><br><input type="checkbox"/> Нет, сперматозоиды не обнаружены | <input type="checkbox"/> Да, сперматозоиды обнаружены<br><br><input type="checkbox"/> Нет, сперматозоиды не обнаружены |
| Примечания    |                                                                                                                        |                                                                                                                        |                                                                                                                        |                                                                                                                        |

Если процедура извлечения сперматозоидов (TESE или Micro-TESE) не планируется, рекомендуется регулярно сдавать анализы спермы после завершения шестимесячного курса лечения, так как период восстановления производства сперматозоидов может быть длительным.

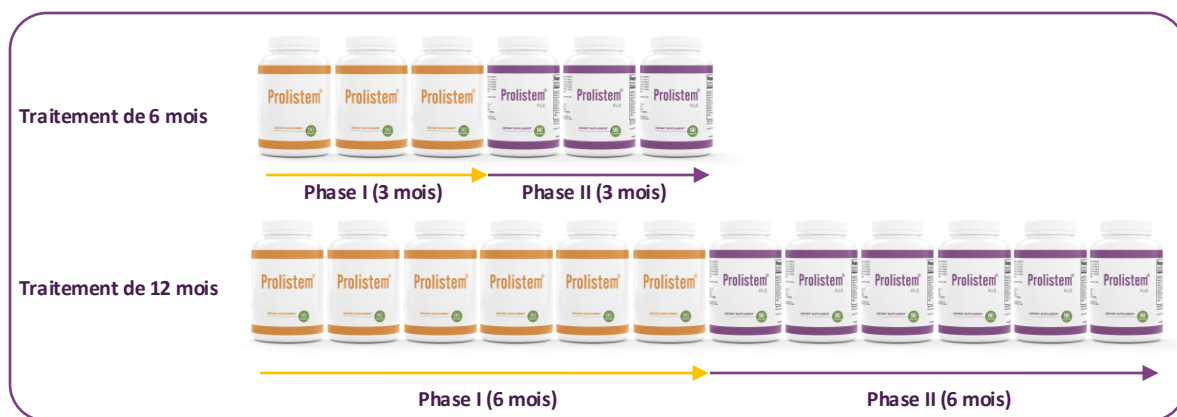


### Qu'est-ce que Prolistem ?

- Prolistem est un traitement destiné aux hommes atteints d'azoospermie non obstructive (insuffisance testiculaire primaire), conçu pour améliorer la production de spermatozoïdes avant une intervention Micro-TESE (chirurgie de prélèvement de spermatozoïdes).
- Il augmente les chances de trouver des spermatozoïdes d'au moins 25 %.

### Comment fonctionne Prolistem ?

- Traitement de 6 mois – Divisé en 2 phases :
- Phase I (3 mois) : Réduction de la testostérone et augmentation des facteurs de croissance pour stimuler les cellules souches.
- Phase II (3 mois) : Rétablissement des niveaux normaux de testostérone afin d'améliorer la quantité, la mobilité et la qualité des spermatozoïdes.
- Traitement de 12 mois: Recommandé pour les patients présentant uniquement des cellules de Sertoli (FSH >30 mIU/mL) ou ayant subi deux biopsies (ou plus) sans succès.



### Comment l'utiliser ?

- Prenez 3 capsules par jour (1 après chaque repas : petit-déjeuner, déjeuner, dîner).
- Chaque flacon contient 90 capsules (approvisionnement pour 30 jours).
- Ne pas arrêter le traitement une fois commencé.
- Ne pas associer à d'autres traitements ou compléments de fertilité.
- Conserver à température ambiante, dans un endroit sec et sombre.

### À quoi s'attendre ?

- Ne vous attendez pas à trouver des spermatozoïdes avant la fin complète du traitement.
- Effectuez des analyses de sperme mensuelles pendant le traitement (voir tableau de recommandations).
- Si aucun spermatozoïde n'est trouvé après le traitement complet, réalisez une Micro-TESE dans un délai de 2 mois.

### Taux de réussite :

- ~20 % de chances de trouver des spermatozoïdes dans le sperme.
- ~25 % d'augmentation du taux de réussite des procédures de Micro-TESE.
- Aucun résultat n'est garanti en raison de la complexité de l'azoospermie.

### Avertissements

- Consultez un médecin avant de commencer Prolistem, surtout si vous souffrez d'hypertension, de problèmes cardiaques ou si vous prenez des antidépresseurs.
- Non recommandé pour les personnes de moins de 18 ans ou de plus de 65 ans.
- Arrêtez le traitement et consultez un médecin en cas d'effets secondaires inhabituels.

## Tableau de Suivi du Cas Patient

- Pour suivre les progrès du patient, nous recommandons de suivre les éléments suivants:

| Antécédents Médicaux du Patient |                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Âge: _____                      |                                                                                                                                                                                                                |
| Chirurgies<br>Précédentes       | <input type="checkbox"/> Oui, Combien de fois _____<br><input type="checkbox"/> Non                                                                                                                            |
| Type d'Azoospermie              | <input type="checkbox"/> Arrêt de Maturation<br><input type="checkbox"/> Uniquement Cellules de Sertoli<br><input type="checkbox"/> Je ne sais pas                                                             |
| Tests Génétiques                | <input type="checkbox"/> Microdélétion du chromosome Y,<br>Type: _____<br><input type="checkbox"/> Syndrome de Klinefelter<br><input type="checkbox"/> Autre: _____<br><input type="checkbox"/> Je ne sais pas |
| Antécédents<br>Familiaux        | <input type="checkbox"/> Oui, j'ai des membres de ma famille<br>ayant des problèmes de fertilité<br><input type="checkbox"/> Non<br><input type="checkbox"/> Je ne suis pas sûr                                |

| Niveaux Hormonaux    | Avant le<br>Traitement | Après 3 Mois | Après 6 Mois | Remarques |
|----------------------|------------------------|--------------|--------------|-----------|
| FSH (mIU/mL)         |                        |              |              |           |
| LH (mIU/mL)          |                        |              |              |           |
| Testosterone (ng/dL) |                        |              |              |           |

## Recommandation pour le Suivi du Sperme

Évitez les rapports sexuels ou la masturbation pendant 4 à 5 jours avant de réaliser une analyse de sperme afin d'assurer des résultats précis.

|                      | Après 3 Mois                                                                                                               | Après 4 Mois                                                                                                               | Après 5 Mois                                                                                                               | Après 6 Mois                                                                                                               |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Analyse de<br>Sperme | <input type="checkbox"/> Oui, spermatozoïdes<br>trouvés<br><br><input type="checkbox"/> Non, aucun<br>spermatozoïde trouvé | <input type="checkbox"/> Oui, spermatozoïdes<br>trouvés<br><br><input type="checkbox"/> Non, aucun<br>spermatozoïde trouvé | <input type="checkbox"/> Oui, spermatozoïdes<br>trouvés<br><br><input type="checkbox"/> Non, aucun<br>spermatozoïde trouvé | <input type="checkbox"/> Oui, spermatozoïdes<br>trouvés<br><br><input type="checkbox"/> Non, aucun<br>spermatozoïde trouvé |
| Remarques            |                                                                                                                            |                                                                                                                            |                                                                                                                            |                                                                                                                            |

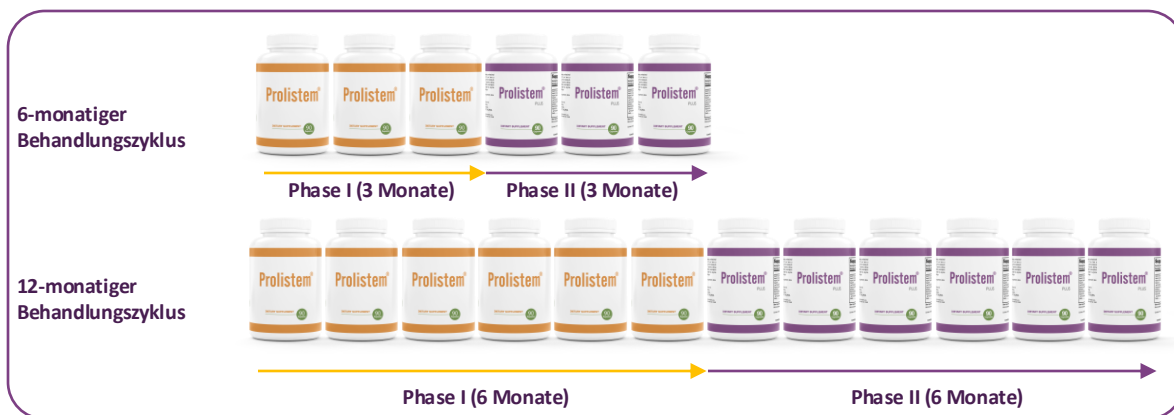
Si aucune procédure de prélèvement de spermatozoïdes (TESE ou Micro-TESE) n'est prévue, il est recommandé d'effectuer des analyses de sperme fréquentes après avoir terminé le traitement de six mois, car la période de récupération de la production de spermatozoïdes peut être prolongée.

### Was ist Prolistem?

- Prolistem ist eine Behandlung für Männer mit nicht-obstruktiver Azoospermie (primäre Hodeninsuffizienz), die darauf abzielt, die Spermienproduktion vor einer Micro-TESE (operativer Spermientnahme) zu verbessern.
- Die Chancen, Spermien zu finden, steigen dadurch um mindestens 25 %.

### Wie funktioniert Prolistem?

- 6-monatiger Behandlungszyklus, aufgeteilt in 2 Phasen:
- Phase I (3 Monate): Senkung des Testosteronspiegels und Erhöhung von Wachstumsfaktoren zur Stimulierung der Stammzellen.
- Phase II (3 Monate): Wiederherstellung des normalen Testosteronspiegels zur Verbesserung der Spermienanzahl, -beweglichkeit und -qualität.
- 12-monatiger Behandlungszyklus: Empfohlen für Patienten mit ausschließlich Sertoli-Zellen (FSH >30 mIU/mL) oder nach zwei oder mehr erfolglosen Biopsien.



### Wie wird Prolistem eingenommen?

- Nehmen Sie täglich 3 Kapseln ein (jeweils 1 Kapsel nach dem Frühstück, Mittag- und Abendessen).
- Jede Flasche enthält 90 Kapseln (Vorrat für 30 Tage).
- Brechen Sie die Behandlung nach dem Beginn nicht ab.
- Nicht mit anderen Fruchtbarkeitsbehandlungen oder Nahrungsergänzungsmitteln kombinieren.
- Bei Raumtemperatur an einem trockenen und dunklen Ort aufbewahren.

### Was ist zu erwarten?

- Erwarten Sie nicht, vor Abschluss des vollständigen Behandlungszyklus Spermien im Ejakulat zu finden.
- Während der Behandlung sollten monatlich Spermatests durchgeführt werden (siehe Empfehlungstabelle).
- Wenn nach Abschluss der Behandlung keine Spermien gefunden werden, sollte innerhalb von 2 Monaten eine Micro-TESE durchgeführt werden.

### Erfolgsraten:

- ~20 % Wahrscheinlichkeit, Spermien im Ejakulat zu finden.
- ~25 % höhere Erfolgsrate bei Micro-TESE-Eingriffen.
- Aufgrund der Komplexität der Azoospermie kann kein Erfolg garantiert werden.

### Warnhinweise

- Lassen Sie sich vor Beginn der Einnahme von Prolistem ärztlich beraten, insbesondere bei Bluthochdruck, Herzerkrankungen oder wenn Sie Antidepressiva einnehmen.
- Nicht empfohlen für Personen unter 18 oder über 65 Jahren.
- Beenden Sie die Einnahme und suchen Sie einen Arzt auf, wenn ungewöhnliche Nebenwirkungen auftreten.

## Patientenfall-Verfolgungstabelle

- Um den Fortschritt des Patienten zu überwachen, empfehlen wir, die folgenden Punkte zu dokumentieren:

### Krankengeschichte des Patienten

Leeftijd: \_\_\_\_\_

Eerdere operaties

☐ Ja, hoe vaak: \_\_\_\_\_

☐ Nee

Type azoöspermie

☐ Rijpingsstilstand (Maturation Arrest)

☐ Alleen Sertoli-cellen (Sertoli Cell Only)

☐ Ik weet het niet

Genetische testen

☐ Y-chromosoom-microdeletie, type: \_\_\_\_\_

☐ Syndroom van Klinefelter

☐ Overig: \_\_\_\_\_

☐ Ik weet het niet

Familiegeschiedenis

☐ Ja, ik heb familieleden met vruchtbaarheidsproblemen

☐ Nee

☐ Ik ben niet zeker

| Hormoonspiegel      | Vor der<br>Behandlung | Nach 3<br>Monaten | Nach 6<br>Monaten | Notizen |
|---------------------|-----------------------|-------------------|-------------------|---------|
| FSH (mIU/mL)        |                       |                   |                   |         |
| LH (mIU/mL)         |                       |                   |                   |         |
| Testosteron (ng/dL) |                       |                   |                   |         |

## Empfehlung zur Überwachung der Samenanalyse

Vermeiden Sie Geschlechtsverkehr oder Masturbation für 4–5 Tage vor der Durchführung einer Spermaanalyse, um genaue Ergebnisse zu gewährleisten.

|               | Nach 3 Monaten                                                                                         | Nach 4 Monaten                                                                                         | Nach 5 Monaten                                                                                         | Nach 6 Monaten                                                                                         |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Spermaanalyse | <input type="checkbox"/> Ja, Spermien gefunden<br><br><input type="checkbox"/> Keine Spermien gefunden | <input type="checkbox"/> Ja, Spermien gefunden<br><br><input type="checkbox"/> Keine Spermien gefunden | <input type="checkbox"/> Ja, Spermien gefunden<br><br><input type="checkbox"/> Keine Spermien gefunden | <input type="checkbox"/> Ja, Spermien gefunden<br><br><input type="checkbox"/> Keine Spermien gefunden |
| Notizen       |                                                                                                        |                                                                                                        |                                                                                                        |                                                                                                        |

Wenn kein Verfahren zur Spermengewinnung (TESE oder Micro-TESE) geplant ist, werden nach Abschluss der sechsmonatigen Behandlung regelmäßige Spermatests empfohlen, da die Erholungsphase der Spermienproduktion verzögern kann.

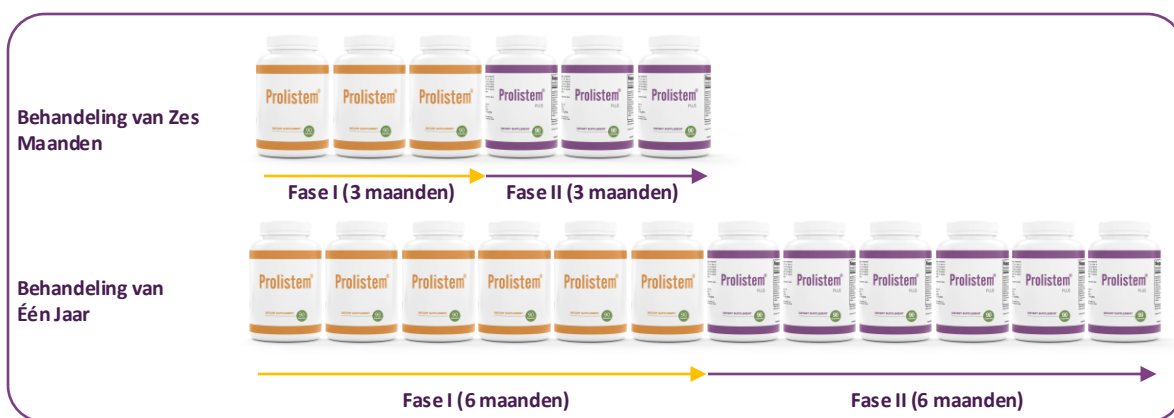
### Wat is Prolistem?

- Prolistem is een behandeling voor mannen met niet-obstructieve azoöspermie (primair testiculair falen) om de spermaproductie te verbeteren vóór een Micro-TESE (chirurgische zaadcelretrieval).
- Het verhoogt de kans op het vinden van zaadcellen met minstens 25%.

### Hoe werkt Prolistem?

Behandeling van 6 maanden: Verdeeld in 2 fasen:

- Fase I (3 maanden): Verlaagt het testosterongehalte en verhoogt groeifactoren om stamcellen te stimuleren.
- Fase II (3 maanden): Herstelt het testosterongehalte naar normale niveaus om sperma-aantal, beweeglijkheid en kwaliteit te verbeteren.
- Behandeling van 12 maanden: Aanbevolen voor patiënten met Sertoli Cell Only (FSH >30 mIU/mL) of bij wie twee of meer biopten geen zaadcellen opleveren.



### Hoe te gebruiken?

- Neem dagelijks 3 capsules (1 na elk van de hoofdmaaltijden: ontbijt, lunch, diner).
- Elke fles bevat 90 capsules (voor 30 dagen).
- Stop de behandeling niet zodra deze is gestart.
- Niet combineren met andere vruchtbaarheidsbehandelingen of supplementen.
- Bewaren bij kamertemperatuur, op een droge en donkere plaats.

### Wat te verwachten?

- Verwacht geen zaadcellen vóór het voltooien van de volledige kuur.
- Tijdens de behandeling: voer maandelijks een spermatest uit (zie aanbevolen testtabel).
- Indien na de kuur geen zaadcellen worden gevonden, voer een Micro-TESE uit binnen 2 maanden.

### Succespercentages:

- Ongeveer 20% kans om zaadcellen in het sperma te vinden.
- Ongeveer 25% toename in succesvolle Micro-TESE-operaties.
- Geen gegarandeerd resultaat vanwege de complexiteit van azoöspermie.

### Waarschuwingen:

- Raadpleeg een arts vóór aanvang van Prolistem, vooral bij hoge bloeddruk, hartproblemen, of als u antidepressiva gebruikt.
- Niet aanbevolen voor personen jonger dan 18 of ouder dan 65 jaar.
- Stop de behandeling en raadpleeg een arts bij ongewone bijwerkingen.

## Patiëntvolgformulier

- Om de voortgang van de patiënt te monitoren, adviseren wij het volgende bij te houden:

### Patiëntgeschiedenis

Leeftijd: \_\_\_\_\_

Eerdere operaties

☐ Ja, hoe vaak: \_\_\_\_\_

☐ Nee

Type azoöspermie

☐ Rijpingsstilstand (Maturation Arrest)

☐ Alleen Sertoli-cellen (Sertoli Cell Only)

☐ Ik weet het niet

Genetische testen

☐ Y-chromosoom-microdeletie, type: \_\_\_\_\_

☐ Syndroom van Klinefelter

☐ Overig: \_\_\_\_\_

☐ Ik weet het niet

Familiegeschiedenis

☐ Ja, ik heb familieleden met vruchtbaarheidsproblemen

☐ Nee

☐ Ik ben niet zeker

| Hormonenspiegel     | Voor de behandeling | Na 3 maanden | Na 6 maanden | Opmerkingen |
|---------------------|---------------------|--------------|--------------|-------------|
| FSH (mIU/mL)        |                     |              |              |             |
| LH (mIU/mL)         |                     |              |              |             |
| Testosteron (ng/dL) |                     |              |              |             |

## Aanbeveling voor het Monitoren van het Sperma

Vermijd geslachtsgemeenschap of masturbatie gedurende 4–5 dagen vóór het uitvoeren van een zaadanalyse om nauwkeurige resultaten te garanderen.

|                | Na 3 maanden                                                                                          | Na 4 maanden                                                                                          | Na 5 maanden                                                                                          | Na 6 maanden                                                                                          |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sperma-analyse | <input type="checkbox"/> Ja, zaadcellen gevonden<br><input type="checkbox"/> Geen zaadcellen gevonden | <input type="checkbox"/> Ja, zaadcellen gevonden<br><input type="checkbox"/> Geen zaadcellen gevonden | <input type="checkbox"/> Ja, zaadcellen gevonden<br><input type="checkbox"/> Geen zaadcellen gevonden | <input type="checkbox"/> Ja, zaadcellen gevonden<br><input type="checkbox"/> Geen zaadcellen gevonden |
| Opmerkingen    |                                                                                                       |                                                                                                       |                                                                                                       |                                                                                                       |

Als er geen sperma-retrievalprocedure (TESE of Micro-TESE) is gepland, worden regelmatige spermatesten aanbevolen na voltooiing van de zes maanden durende behandeling, aangezien de herstelfase van de spermaproductie verlengd kan zijn

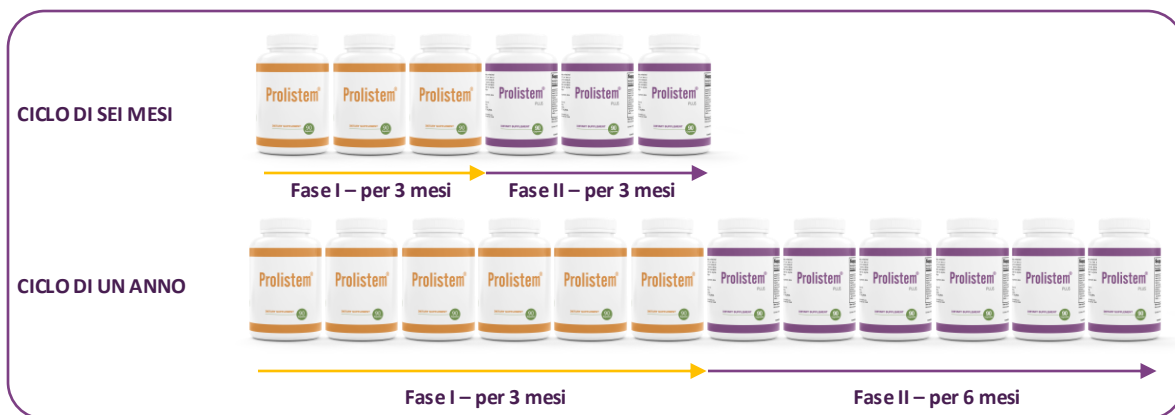
### Cos'è Prolistem?

- Prolistem è un trattamento per uomini con azoospermia non ostruttiva (insufficienza testicolare primaria), volto a migliorare la produzione di spermatozoi prima di una procedura di recupero come la Micro-TESE.
- Aumenta le probabilità di trovare spermatozoi di almeno il 25%.

### Come funziona Prolistem?

Ciclo di 6 mesi: suddiviso in 2 fasi:

- Fase I (3 mesi): Riduce i livelli di testosterone e aumenta i fattori di crescita per stimolare le cellule staminali.
- Fase II (3 mesi): Ripristina i livelli normali di testosterone per migliorare il numero, la motilità e la qualità degli spermatozoi.
- Ciclo di 12 mesi: Raccomandato per pazienti con solo cellule di Sertoli (FSH >30 mIU/mL) o che hanno avuto due o più biopsie senza successo.



### Come si usa?

- Assumere 3 capsule al giorno (1 dopo ogni pasto: colazione, pranzo, cena).
- Ogni flacone contiene 90 capsule (scorta per 30 giorni).
- Non interrompere il trattamento una volta iniziato.
- Non combinare con altri trattamenti o integratori per la fertilità.
- Conservare a temperatura ambiente, in un luogo asciutto e buio.

### Cosa aspettarsi?

- Non aspettarsi la presenza di spermatozoi prima del completamento del ciclo completo.
- Durante il trattamento, eseguire analisi del liquido seminale mensili (vedere tabella delle raccomandazioni).
- Se non si trovano spermatozoi dopo l'intero ciclo, effettuare una Micro-TESE entro 2 mesi.

### Tassi di successo:

- Circa il 20% di probabilità di trovare spermatozoi nel liquido seminale.
- Circa il 25% di aumento del successo nelle procedure Micro-TESE.
- Nessun risultato garantito a causa della complessità dell'azoospermia.

### Avvertenze:

- Consultare un medico prima di iniziare Prolistem, soprattutto in caso di ipertensione, problemi cardiaci, o assunzione di antidepressivi.
- Non raccomandato per persone sotto i 18 o sopra i 65 anni.
- Interrompere il trattamento e contattare un medico in caso di effetti collaterali insoliti.

## Tabella di Monitoraggio del Caso del Paziente

- Per monitorare i progressi del paziente, si consiglia di tenere traccia dei seguenti elementi:

### Anamnesi del Paziente

Età: \_\_\_\_\_

Interventi chirurgici precedenti

☐ Sì, Quante volte: \_\_\_\_\_

☐ No

Tipo di azoospermia

☐ Arresto della maturazione

☐ Solo cellule di Sertoli

☐ Non lo so

Test genetici

☐ Microdelezione del cromosoma Y,

Tipo: \_\_\_\_\_

☐ Sindrome di Klinefelter

☐ Altro: \_\_\_\_\_

☐ Non lo so

Storia familiare

☐ Sì, ho familiari con problemi di fertilità

☐ No

☐ Non sono sicuro

| Livelli Ormonali     | Prima del trattamento | Dopo 3 mesi | Dopo 6 mesi | Note |
|----------------------|-----------------------|-------------|-------------|------|
| FSH (mIU/mL)         |                       |             |             |      |
| LH (mIU/mL)          |                       |             |             |      |
| Testosterone (ng/dL) |                       |             |             |      |

## Raccomandazione per il Monitoraggio dello Sperma

Evitare rapporti sessuali o masturbazione per 4-5 giorni prima di effettuare un'analisi del liquido seminale per garantire risultati accurati

|                              | Dopo 3 mesi                                                                                                      | Dopo 4 mesi                                                                                                      | Dopo 5 mesi                                                                                                      | Dopo 6 mesi                                                                                                      |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Analisi del Liquido Seminale | <input type="checkbox"/> Sì, spermatozoi trovati<br><br><input type="checkbox"/> No, nessuno spermatozoo trovato | <input type="checkbox"/> Sì, spermatozoi trovati<br><br><input type="checkbox"/> No, nessuno spermatozoo trovato | <input type="checkbox"/> Sì, spermatozoi trovati<br><br><input type="checkbox"/> No, nessuno spermatozoo trovato | <input type="checkbox"/> Sì, spermatozoi trovati<br><br><input type="checkbox"/> No, nessuno spermatozoo trovato |
| Note                         |                                                                                                                  |                                                                                                                  |                                                                                                                  |                                                                                                                  |

Se non è prevista una procedura di recupero degli spermatozoi (TESE o Micro-TESE), si raccomanda di eseguire frequenti analisi del liquido seminale dopo aver completato il trattamento di sei mesi, poiché il periodo di recupero della produzione di spermatozoi può essere prolungato

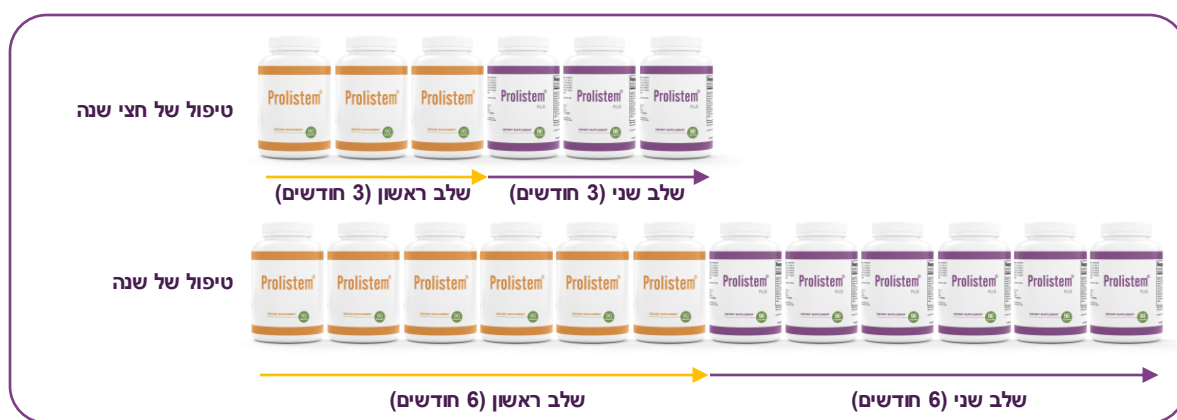


### מהו פרוליסטם?

- פרוליסטם הוא טיפול לגברים עם אזוספרמיה לא חסימתית (כשל אשכים ראשוני), שנועד לשפר את ייצור הזרע לפני ניתוח מיקרו-טיזה (שאיבת זרע).
- הטיפול מעלה את הסיכוי למצוא תאי זרע בלפחות 25%.

### איך פועל פרוליסטם?

- טיפול בן 6 חודשים: מחולק לשני שלבים:
- שלב ראשון (3 חודשים): מפחית את רמות הטסטוסטרון ומגביר גורמי גדילה כדי לעודד תאי גזע.
- שלב שני (3 חודשים): מחזיר את הטסטוסטרון לרמות תקינות לשיפור ריכוז, תנועתיות ואיכות הזרע.
- טיפול של שנה (12 חודשים): למקרים קשים (כגון תסמונת סרטולי בלבד או מספר ניתוחים כושלים) יש להכפיל את משך כל שלב.



### איך להשתמש?

- יש לקחת 3 קפסולות ביום (אחת לאחר כל ארוחה: בוקר, צהריים, ערב).
- כל בקבוק מכיל 90 קפסולות (מספיק ל-30 יום).
- אין להפסיק את הטיפול לאחר שהתחיל.
- אין לערבב עם טיפולי פוריות או תוספים אחרים.
- יש לאחסן בטמפרטורת החדר, במקום יבש וחשוך.

### מה לצפות?

- אין לצפות למציאת זרע לפני סיום כל תקופת הטיפול.
- במהלך הטיפול יש לבצע בדיקות זרע חודשיות (ראו טבלת ההמלצות).
- אם לא נמצא זרע לאחר סיום הטיפול, יש לבצע Micro-TESE בתוך חודשיים.

### אחוזי הצלחה:

- כ-20% סיכוי למצוא זרע בנוזל הזרע.
- כ-25% עלייה בהצלחת ניתוחי micro-TESE.
- אין התחייבות לתוצאה בשל המורכבות של אזואוספרמיה.

### אזהרות

- יש להיוועץ ברופא לפני תחילת השימוש ב-Prolistem, במיוחד אם יש לך לחץ דם גבוה, בעיות לב או אם אתה נוטל נוגדי דיכאון.
- לא מומלץ למשתמשים מתחת לגיל 18 או מעל גיל 65.
- יש להפסיק את הטיפול ולפנות לרופא אם מופיעות תופעות לוואי חריגות.

## טבלת מעקב אחר מצב המטופל

לשם מעקב אחר התקדמות המטופל, אנו ממליצים לעקוב אחר הנתונים הבאים:

### היסטוריה רפואית של המטופל

|                                                                                                                                                                           |                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| גיל _____                                                                                                                                                                 |                                           |
| <input type="checkbox"/> כן, כמה פעמים: _____<br><input type="checkbox"/> לא                                                                                              | נעשו ניתוחים בעבר כמו טיזה או מיקרו-טיזה? |
| <input type="checkbox"/> Maturation Arrest<br><input type="checkbox"/> Sertoli Cell Only<br><input type="checkbox"/> אני לא יודע                                          | סוג האזוספרמיה                            |
| <input type="checkbox"/> חוסר בכרומוזום Y<br><input type="checkbox"/> Klinefelter syndrome<br><input type="checkbox"/> אחר: _____<br><input type="checkbox"/> אני לא יודע | בעיות גנטיות                              |
| <input type="checkbox"/> כן יש לי במשפחה<br><input type="checkbox"/> לא אין במשפחה<br><input type="checkbox"/> אני לא יודע                                                | בעיות פוריות במשפחה הקרובה                |

| רמת הורמונים         | לפני הטיפול | אחרי 3 חודשים | אחרי 6 חודשים | הערות |
|----------------------|-------------|---------------|---------------|-------|
| FSH (mIU/mL)         |             |               |               |       |
| LH (mIU/mL)          |             |               |               |       |
| Testosterone (ng/dL) |             |               |               |       |

## המלצות למעקב אחר נוזל הזרע

יש להימנע מקיום יחסי מין או אוננות במשך 4-5 ימים לפני ביצוע בדיקת זרע, כדי להבטיח תוצאות מדויקות

| אחרי 3 חודשים                          | אחרי 4 חודשים                          | אחרי 5 חודשים                          | אחרי 6 חודשים                          |           |
|----------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> נמצאו תאי זרע | <input type="checkbox"/> נמצאו תאי זרע | <input type="checkbox"/> נמצאו תאי זרע | <input type="checkbox"/> נמצאו תאי זרע | בדיקת זרע |
| <input type="checkbox"/> אין תאי זרע   | <input type="checkbox"/> אין תאי זרע   | <input type="checkbox"/> אין תאי זרע   | <input type="checkbox"/> אין תאי זרע   |           |
|                                        |                                        |                                        |                                        | הערות     |

אם לא מתוכנן ניתוח להפקת זרע כמו TESE או Micro-TESE מומלץ לבצע בדיקות זרע בתדירות גבוהה לאחר סיום הטיפול, שכן תקופת ההתאוששות של ייצור הזרע עלולה להיות ממושכת