Neue Entwicklungen in der Reproduktionsmedizin

Nur wenige Bereiche in der Medizin haben sich in den vergangenen 40 Jahren so rasant entwickelt wie die Reproduktionsmedizin. Die erarbeiteten Erkenntnisse in diesem Bereich haben die Wissenschaft erheblich voran gebracht, doch auch Patienten mit ungewollter Kinderlosigkeit haben von diesem Fortschritt profitiert.

Bis 2010 wurden weltweit über 5 Mio. Kinder nach In-vitro-Fertilisation und Embryotransfer geboren. Die in diesem Heft von *Der Gynäkologe* dargestellten neuen Therapiemöglichkeiten sollen zum einen die Belastung für die Patienten reduzieren und zum anderen das Nutzen-Risiko-Profil optimieren. Hierzu gehören neue ovarielle Stimulationsmöglichkeiten mit dem lang wirksamen Follikel-stimulierenden Hormon (FSH).

Ein wichtiges Ziel in der assistierten Reproduktion ist auch die Vermeidung der Mehrlingsschwangerschaft. Dieses kann heute in Deutschland durch die Verbesserung der Kryokonservierung mit Vitrifikation und die Einführung des Single-Embryo-Transfers erreicht werden.

» Vielleicht kann der Blastozystentransfer die Implantationsrate erhöhen

Ein nicht gelöstes Problem ist die nach wie vor geringe Implantationsrate. Möglicherweise bringt hier der Blastozystentransfer eine Verbesserung, da sich in internationalen Studien durchaus eine hö-

here Lebendgeburtenrate nach Blastozystentransfer im Vergleich zum Embryotransfer am Tag 2 oder 3 zeigt.

Während die Präimplantationsdiagnostik zum Ausschluss von genetischen Erkrankungen bei familiärer Disposition heute in Deutschland zulässig ist, ist das Aneuploidiescreening nach wie vor kritisch zu sehen. Immer noch lässt sich auch mit neuen diagnostischen Möglichkeiten wie der komparativen genomischen Hybridisierung (CGH) keine Verbesserung der Ergebnisse erreichen.

» Subfertilität per se ist ein Marker für ein höheres perinatales Risiko

Wichtig ist die Frage, wie es den Kindern geht, die nach assistierter Reproduktion geboren werden. Hier sind nur geringe Unterschiede im Vergleich zu den spontan konzipierten Kindern erkennbar, doch es scheint so zu sein, dass die Subfertilität per se ein Marker dafür ist, dass Schwangerschaften komplizierter verlaufen und ein höheres perinatales Risiko besteht.

Zu berücksichtigen sind auch die psychischen Aspekte der Reproduktionsmedizin. Neben der psychosozialen Beratung werden in dieser Ausgabe von *Der Gynäkologe* auch die psychischen Belastungen der Behandlung besprochen, Alternativen aufgezeigt und eine ethische Einschätzung der neuen Entwicklungen in der Reproduktionsmedizin diskutiert.

Prof. Dr. Klaus Diedrich

Prof. Dr. Michael Ludwig

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. K. Diedrich
amedes experts, Facharzt-Zentrum
für Kinderwunsch, pränatale Medizin,
Endokrinologie und Osteologie Hamburg
Mönckebergstraße 10, 20095 Hamburg
prof.diedrich@gmail.com