Additive Therapie in der Reproduktionsmedizin

Der Erfolg eines Zyklus mit In-vitro-Fertilisation (IVF) und/oder intrazytoplasmatischer Spermieninjektion (ICSI) ist begrenzt. Die Schwangerschaftsrate ist mit etwa 30% pro Embryotransfer zu beziffern, die Geburtenrate mit 20%. Insofern ergibt sich für das Patientenpaar, aber auch für den Arzt die Frage, ob zusätzliche Maßnahmen den Erfolg verbessern können. Hintergrund bleibt das Problem, dass bei einer 35- bis 38-jährigen Frau etwa jede zweite Eizelle aneuploid ist und dies den Erfolg entscheidend begrenzt.

F. Nawroth geht der Frage nach, inwieweit zusätzliche hormonelle Therapien sinnvoll sind. Bewiesen ist, dass die Gabe von Progesteron im IVF-Zyklus nach Antagonisten- oder Agonistenprotokoll notwendig ist. Die zusätzliche Gabe von Östradiol kann jedoch die Implantations- und klinische Schwangerschaftsrate nicht verbessern. Eine ähnliche Frage stellt sich für die „Einnistungsspritze“ mit einem Gonadotropin-Releasing-Hormon-Agonisten. Die aktuellen Metaanalysen zeigen auch hier, dass die Schwangerschaftsrate weder mit dem Agonisten- noch mit dem Antagonistenprotokoll gesteigert wird.

Vielleicht hilft aber die chinesische Medizin? Mit diesem Thema hat sich S. Englert beschäftigt. Er zeigt zunächst die besondere Herangehensweise der traditionellen chinesischen Medizin (TCM) bei Kinderwunsch auf. Man muss also umdenken: Wesentlich erscheint, dass die TCM – hier Akupunktur – in jedem Fall einen positiven Effekt im Sinne des Placebos hat, wie auch jede andere ärztliche Maßnahme. Eine Metaanalyse von Manheimer et al. zeigt jedoch keine signifikante Verbesserung der Schwangerschaftsrate durch Akupunktur bei IVF/ICSI. Trotzdem erwähnt Englert zu Recht, dass dieser

Vergleich immer vorläufig bleibt und dass er sich lediglich auf die klinische Schwangerschaftsrate bei IVF/ICSI beziehen kann.

» Der Einfluss psychologischer Interventionen auf die Schwangerschaftsrate bleibt unklar

T. Wischmann legt dar, dass psychologische und psychotherapeutische Interventionen durch Ärzte, Psychologen oder Berater sinnvoll sind – insbesondere, was die Aspekte der Befindlichkeit angeht. Dieser positive Effekt ist erwiesen. Unklar bleibt aber, ob psychologische Beratungs- und Therapieangebote die Schwangerschaftsrate steigern können. Metaanalysen zeigen eher, dass keine eindeutige Erhöhung der Schwangerschaftsrate nach psychologischen Interventionen zu erwarten ist.

B. Toth fokussiert auf immunologische Therapieansätze. Die Bedeutung von uterinen natürlichen Killerzellen, Zytokinen und Wachstumsfaktoren im Rahmen von rezidivierenden Spontanaborten und wiederholtem Implantationsversagen wird in ihrem Beitrag deutlich. Auch wenn es bislang noch nicht möglich ist, eine spezifische Diagnostik einer gezielten Therapie zuzuordnen, werden mögliche Einsatzgebiete für additive Immuntherapien im Detail besprochen und anhand der Studienlage kritisch eingeordnet. Diese immunologischen Behandlungsansätze umfassen u. a. Tumor-Nekrose-Faktor (TNF)-Inhibitoren, den granulozytenkoloniestimulierenden Faktor (G-CSF), Immunglobuline und Lipidemulsionen.

A. Hess et al. beleuchten mögliche Einflussfaktoren bei wiederholtem Implantationsversagen. Sicherlich ist in einigen Fällen die Aneuploidie der Eizelle, her-

vorggerufen durch altersbedingte Meiosedefekte, ein Grund. Doch sind gerade bei Frauen unter 35 Jahren noch über 60% der Eizellen euploid. Könnten zusätzliche Behandlungen wie Endometrium-Scratching, Hysteroskopie und das Time-lapse-Verfahren die Chancen verbessern? Oder spielen vielleicht Lifestyle-Faktoren wie Über- oder Untergewicht, Nikotin- oder Alkoholkonsum die größere Rolle?

Wir freuen uns, einen interessanten Überblick zur Frage zu liefern, inwieweit zusätzliche Maßnahmen zum Standard-IVF/ICSI-Vorgehen sinnvoll erscheinen. Den Autoren sei für ihre sorgsame Arbeit gedankt.

J.-S. Krüssel

H. Kantenich

Korrespondenzadressen

Prof. Dr. J.-S. Krüssel
Universitäres interdisziplinäres
Kinderwunschzentrum Düsseldorf
Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf
kruessel@unikid.de

Prof. Dr. H. Kantenich
Frauen- und Kinderklinik, DRK Kliniken Westend
Spandauer Damm 130, 14050 Berlin
info@fertilitycenter-berlin.de