

IUS-Lage routinemäßig im Ultraschall überwachen?

Dass ein korrekt eingesetztes Intrauterinsystem in den ersten Wochen seine Position verändert, kommt offenbar gar nicht so selten vor. Trotzdem spricht sich eine Forschungsgruppe aus den Niederlanden gegen Ultraschallkontrollen für alle Patientinnen aus.

Laut Fachinformationen sollen Frauen vier bis zwölf Wochen nach Einsetzen eines Levonorgestrel-freisetzenden Intrauterinsystems (LNG-IUS) nachuntersucht werden. Bei der Untersuchung mit dem Spekulum kann anhand der Länge der Rückholfäden eine komplette Expulsion ebenso wie eine Uterusperforation überprüft werden. Andere Lageveränderungen werden aber möglicherweise übersehen. Da solche Dislokationen im transvaginalen Ultraschall (TVUS) erkannt werden können, hat eine niederländische Forschungsgruppe in einer prospektiven Studie untersucht, was es bringt, alle Frauen sechs Wochen nach korrekter Insertion eines LNG-IUS per TVUS nachzuuntersuchen.

Von den 500 Frauen, die zur Kontrazeption oder wegen Menorrhagien ein LNG-IUS erhalten hatten, kamen 448 nach sechs Wochen zur TVUS-Kontrolle. Dabei wurde bei 28 Patientinnen (6,3 %) eine falsche Lage festgestellt. In den meisten Fällen (19 Frauen) handelte es sich um eine Expulsion, bei der das IUS in die Zervix abgesackt war, bei sechs Frauen war das IUS nur in das untere Uterinsegment gerutscht, bei zwei weiteren hatte es sich gedreht und bei einer Frau lag der Schaft im Myometrium.

Von den Frauen mit TVUS-Kontrolle hatten 363 nach sechs Wochen auch einen Fragebogen zu einschlägigen Beschwerden ausgefüllt. 51,0 % von ihnen berichteten über starke Blutungen,

mehrtägige Schmierblutungen oder einen komplett unregelmäßigen Zyklus. Von diesen Frauen hatten 7,5 % ein falsch liegendes IUS, von den Frauen ohne die genannten Blutungsprobleme dagegen nur 2,3 %.

Leider wurden in der Studie die Ergebnisse der klinischen Untersuchungen nach sechs Wochen nicht erfasst. Ob die beschriebenen Dislokationen auch ohne TVUS festzustellen waren, lässt sich daher nicht sagen.

Fazit: Per TVUS wurde bei 6,3 % der Frauen eine Dislokation des IUS entdeckt. Von den Frauen mit Beschwerden waren 7,6 % betroffen, von den beschwerdefreien nur 1,8 %. Eine allgemeine Nachkontrolle per TVUS sei dem Studienteam zufolge nicht nötig, bei Frauen mit Blutungsbeschwerden sollte sie aber in Betracht gezogen werden.

Dr. Beate Schumacher

Van der Heijden PAHH et al. Is two-dimensional transvaginal ultrasonography necessary six weeks after insertion of levonorgestrel 52 mg intrauterine device? *AJOG Global Reports* 2022;2:100104

Erfüllter Kinderwunsch trotz niedrigem AMH?

Auch Frauen mit sehr niedrigen Spiegeln des Anti-Müller-Hormons kann man Hoffnung auf einen erfüllten Kinderwunsch machen. Das legen retrospektive Studienergebnisse aus den USA nahe.

Bei sehr niedrigen Werten ($< 0,3$ ng/ml) des von den Granulosazellen des Ovars gebildeten Anti-Müller-Hormons (AMH) wird oft von einer In-vitro-Fertilisation (IVF) abgeraten, mit der Begründung, die Empfängnisraten seien zu gering. In ihrer retrospektiven Studie haben Forschende aus den USA nun die Erfolgsquoten – sprich, die Rate der Lebendgeburten nach IVF – von 978 Patientinnen mit AMH-Werten $\leq 0,3$ ng/ml ausgewertet.

Zur allgemeinen Überraschung lag die Quote der Lebendgeburten pro begonnenem IVF-Zyklus bei über 26 %, zumindest bei Patientinnen unter 35 Jahren. Wenn man nur Zyklen berücksichtigte, die in einer erfolgreichen Eizellentnahme mündeten, stieg die Rate

in dieser Altersgruppe sogar auf 38 %. Würden alle Befruchtungsversuche, die an der Klinik stattgefunden hatten (auch mit anderen Methoden als der IVF), zusammengezählt, waren die Chancen auf ein lebend zur Welt gekommenes Kind bei den unter 35-Jährigen gleich groß wie im allgemeinen Register der Society of Assisted Reproductive Technology (SART), in dem US-weit künstliche Befruchtungsversuche und deren Ergebnisse erhoben werden.

Mit zunehmendem Alter allerdings sank die Erfolgsquote pro IVF-Zyklus bei den Studienteilnehmerinnen rapide: bei den 35–37-Jährigen auf knapp 16 %, zwischen 38 und 40 Jahren auf knapp 13 % sowie bei 40–41-Jährigen auf knapp 5 %. Ab einem Alter von 42

Jahren konnte der Kinderwunsch nur noch sehr selten erfüllt werden (etwas mehr als 1 %).

Betrachtete man die Chancen auf eine Lebendgeburt nach bis zu drei IVF-Zyklen, betrug die kumulative Rate bei unter 35-Jährigen fast 39 %; diese Quote sank auf knapp 3 % (gegenüber 4 % pro Zyklus) bei über 42-Jährigen.

Fazit: Bei Frauen mit niedrigen AMH-Werten war die Erfolgsquote altersabhängig: Bei unter 35-Jährigen lag die Rate der Lebendgeburten pro IVF-Zyklus bei 26 %, ab 42 Jahren nur noch bei 1 %. Die Ergebnisse sollten für die Beratung betroffener Patientinnen mit Kinderwunsch berücksichtigt werden. Auch niedrige oder nicht detektierbare AMH-Spiegel sprechen den Forschenden zufolge nicht grundsätzlich gegen einen oder mehrere Versuche mit IVF.

Dr. Elke Oberhofer

Romanski P. A. et al. Live-Birth Outcomes Among Women With Infertility and Anti-Müllerian Hormone Levels of 0.3 ng/mL or Lower. *Obstet Gynecol* 2022;140:743-50