J. Gynäkol. Endokrinol. AT 2021 · 31:69
<https://doi.org/10.1007/s41974-021-00186-8>
 © Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von
 Springer Nature 2021

Michael Feichtinger

Wunschbaby Institut Feichtinger, Wien, Österreich

News-Screen Assistierte Reproduktion

Originalpublikation

Xiong Y, Chen Q, Chunxiao Chen, Tan J, Wang Z, Gu F, Xu Y (2021) Impact of oral antibiotic treatment for chronic endometritis on pregnancy outcomes in the following frozen-thawed embryo transfer cycles of infertile women: a cohort study of 640 embryo transfer cycles. *Fertil Steril.* <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2021.03.036>

Zusammenfassung und Relevanz für die Praxis

Ein häufiger Grund für ein wiederholtes Implantationsversagen kann in einer chronischen Endometritis liegen. Diese kann für die Frau völlig unbemerkt verlaufen, die Implantation eines Embryos jedoch verhindern.

Die Diagnose erfolgt zumeist mithilfe einer Pipelle oder Strichcurettage im Rahmen einer Hysteroskopie. Im Endometrium befindliche Plasmazellen (CD138+) dienen hierbei zur Diagnose der chronischen Endometritis, können jedoch in unterschiedlicher Dichte vorliegen. Eine soeben erschienene Studie hat unterschiedliche Mengen an Plasmazellen sowie ein antibiotisches Ansprechen auf Schwangerschaftsraten, Lebendgeburten und kumulative Lebendgeburten untersucht. Interessanterweise konnten die Autoren keinerlei Unterschiede zwischen Frauen mit keinen, niedrigen und mäßigen Plasmazellinfiltrationen in Bezug auf das klinische Outcome feststellen. Frauen mit deutlich erhöhten Plasmazellen zeigten reduzierte Lebendgeburten und kumulative Lebendgeburten verglichen mit Frauen mit mäßig und leicht erhöhten Plasmazellen. Allerdings hatten Frauen mit hohen Plasmazellwerten signifikant bessere und mit Frauen ohne Endometritis vergleichbare Schwanger-

schafts- und Lebendgeburtenraten nach antibiotischer Therapie. Der herangezogene Cutoff der Studie liegt hierbei bei ≥ 5 Plasmazellen pro Hochfrequenzfeld. Die Autoren schließen daraus, dass eine antibiotische Therapie bei stark erhöhter Menge an Plasmazellen für betroffene Frauen durchaus von Vorteil und indiziert ist. Bei geringgradigeren Plasmazellinfiltrationen scheint jedoch eine antibiotische Therapie keinen Vorteil zu bringen und die Resultate sind vergleichbar mit Plasmazell-negativen Proben.

Originalpublikation

Shakerian B, Turkgeldi E, Yildiz S, Keles I, Ata B (2021) Endometrial thickness is not predictive for live birth after embryo transfer, even without a cutoff. *Fertil Steril.* <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2021.02.041>

Zusammenfassung und Relevanz für die Praxis

Die Schleimhautdicke gilt im Rahmen der reproduktionsmedizinischen Behandlung als ein wichtiger Parameter in Bezug auf Schwangerschaftswahrscheinlichkeiten. Tatsächlich haben einige, teils große registerbasierte Studien eine Schleimhautdicke unter 7 mm mit reduzierten Schwangerschaftsraten in Verbindung gebracht. Allerdings haben die meisten publizierten Studien nur eine sehr kleine Anzahl an Patientinnen mit dünnem Endometrium inkludiert und diese oft keinem Transfer zugeführt.

Eine soeben in *Fertility and Sterility* erschienene Studie untersuchte 560 frische Transfers und Kryotransfers bei Frauen mit unterschiedlicher Endometriumdicke. Alle Patientinnen haben im Rahmen der Infertilitätsdiagnostik eine

HSG und einen 3D-Ultraschall erhalten, somit wurden intrauterine Pathologien ausgeschlossen. Alle Patientinnen erhielten einen Transfer, unabhängig von der Schleimhautdicke. Im Hinblick auf Lebendgeburtenraten konnte die Höhe des Endometriumaufbaus nicht als prognostischer Faktor ausgemacht werden. Interessanterweise zeigten selbst Frauen mit einer Schleimhautdicke von 5–6 mm vergleichbare Lebendgeburtenraten mit Frauen mit höheren Schleimhautdicken. Auch in Bezug auf die Abortrate zeigen Frauen mit reduziertem Endometrium-aufbau keine Unterschiede. Die Autoren empfehlen deshalb, dass keine Frau aufgrund eines mangelnden Schleimhautaufbaus die Behandlung abbrechen sollte.

Korrespondenzadresse

Priv.-Doz. DDr. Michael Feichtinger
 Wunschbaby Institut Feichtinger
 Lainzerstraße 6, 1130 Wien, Österreich
michael.feichtinger@wunschbaby.at

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.