

J. Gynäkol. Endokrinol. 2018 · 21:60
<https://doi.org/10.1007/s41975-018-0047-z>
© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von
Springer Nature 2018

Michael Feichtinger
Wunschbaby Institut Feichtinger, Wien, Österreich

News-Screen Assistierte Reproduktion

Originalpublikation

Basso O, Weinberg CR, D'Aloisio AA, Sandler DP (2018) Maternal age at birth and daughters' subsequent childlessness. Hum Reprod 33:311–319

Zusammenfassung und Relevanz für die Praxis

In den letzten 4 Dekaden ist das durchschnittliche Alter bei der ersten Schwangerschaft konstant angestiegen. Durch verspätete Planung des Kinderwunsches kommt es aufgrund des fortgeschrittenen maternalen Alters zu steigenden Infertilitätsraten aufgrund von abnehmender Eizellqualität. Der verspätete Kinderwunsch kann allerdings auch direkte und indirekte Effekte auf Folgegenerationen haben.

In dieser Studie wurden 43.135 Amerikanerinnen untersucht. Die vorliegende Studie konnte mit steigendem maternalem Alter eine konstante Zunahme der Kinderlosigkeit der Töchter feststellen. Trotzdem gaben Töchter von älteren Müttern vergleichbare Angaben bezüglich einer ungewollten Kinderlosigkeit über 1 Jahr an, was einen biologischen Mechanismus der Kinderlosigkeit unwahrscheinlich erscheinen lässt. Andere Faktoren, die mit Kinderlosigkeit vergesellschaftet waren, sind höhere elterliche Ausbildung, weniger Geschwister sowie eine erstgeborene Tochter zu sein. Töch-

Dieser Beitrag wird auch im *Journal für Gynäkologische Endokrinologie/Österreich* 2018, <https://doi.org/10.1007/s41974-018-0042-z> veröffentlicht.

ter von älteren Frauen zeigten außerdem eine Tendenz, selbst höher gebildet zu sein und unverheiratet zu bleiben. Auch in der multivariablen Analyse, welche diese mit Infertilität assoziierten Faktoren berücksichtigt hat, blieb der Effekt des maternalen Alters auf die Infertilität der Töchter konstant.

Auch wenn die vorliegende Studie nicht auf biologische Faktoren der Kinderlosigkeit der Folgegeneration hindeutet und diese auch nicht untersucht, kann ein genetischer bzw. epigenetischer Faktor der Kinderlosigkeit nicht ganz ausgeschlossen werden. Um unerwünschte Folgen für zukünftige Generationen und die Bevölkerung zu minimieren, sollten von Seiten der Politik entsprechende Handlungen gesetzt werden, auch in Zukunft eine möglichst frühzeitige Familienplanung zu unterstützen.

Originalpublikation

Gat I, Alkudmani B, Wong K, Zohni K, Weizman NF, Librach C, Sharma P (2017) Significant correlation between anti-müllerian hormone and embryo euploidy in a subpopulation of infertile patients. Reprod Biomed Online 35:602–608

Zusammenfassung und Relevanz für die Praxis

Zunehmendes weibliches Alter ist als Risikofaktor für Infertilität weithin bekannt. Mit steigendem Alter sinkt die ovarielle Reserve und damit die Zahl an gewonnenen Eizellen im Rahmen einer künstlichen Befruchtung. Gleichzeitig steigt die Zahl an aneuploiden Eizellen mit steigen-

dem Alter stark an. Ob eine verminderte ovarielle Reserve hierbei einen unabhängigen Risikofaktor für aneuploide Eizellen darstellt, ist noch umstritten. Erniedrigte AMH-Werte sind zwar mit erniedrigten Schwangerschaftsraten im Rahmen einer IVF assoziiert, dieser Effekt könnte jedoch unabhängig der Genetik aufgrund der erniedrigten Anzahl von gewonnenen Eizellen auftreten. Gleichzeitig zeigen jedoch Frauen mit niedrigeren AMH-Werten eine erhöhte Abortrate, was auf einen genetischen Faktor hinweisen könnte.

In der vorliegenden retrospektiven Studie wurden 216 Paare mit insgesamt 911 Blastozysten untersucht. Alle Blastozysten wurden mittels Trophektodermbiopsie untersucht. In Patientinnen jünger als 37 war erniedrigtes AMH signifikant mit Aneuploidien korreliert. Entsprechend war ein Abfall von 10 pmol/l des AMH mit einem Anstieg von 9% der Aneuploidien vergesellschaftet. In Patientinnen mit fortgeschrittenem Alter konnte AMH nicht mehr als unabhängiger Faktor für Aneuploidien ausgemacht werden.

Diesbezüglich könnte auch jüngeren Patientinnen, welche in Richtung vorzeitige Menopause (POF) tendieren, eine Präimplantationsdiagnostik angeboten werden, um hier eine höhere Schwangerschaftsrate zu erzielen und Aborte zu vermeiden.

Korrespondenzadresse

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