

Endometriose und Kinderwunschbehandlung: Psychologischer Support sinnvoll

Datum: 04.09.2026

Original Titel:

Anxiety and depression in women with endometriosis: a comparative study across fertility contexts

Kurz & fundiert

- Psychische Anspannung in der Kinderwunsch- oder Fruchtbarkeitserhalt-Behandlung – mehr mit Endometriose?
- Beobachtende Kohortenstudie mit 324 Frauen mit und ohne Endometriose in IVF/ICSI- oder Fertilitätserhalt-Behandlung
- Höheres Risiko für Depression bei Frauen mit Endometriose in IVF/ICSI-Behandlung

MedWiss – Eine beobachtende Kohortenstudie mit 324 Frauen fand ein höheres Risiko für Depression bei Frauen mit Endometriose in Kinderwunschbehandlung. Frauen in Fruchtbarkeitserhalt-Behandlung hatten hingegen vergleichbar häufig Ängste oder Depression, ob mit oder ohne Endometriose. In die Fruchtbarkeitsbehandlungen sollte demnach auch psychologische Unterstützung integriert werden, so die Autoren, speziell bei Frauen mit Endometriose, die oft zusätzlich unter starken Schmerzen leiden.

Bei Endometriose kann es zur Unfruchtbarkeit kommen. Daher wird bei manchen Frauen eine Fruchtbarkeitserhalt-Behandlung mit Kryopräservierung von Oozyten durchgeführt. In anderen Fällen wird eine Stimulation der Ovarien und Entnahme von Oozyten für die in-vitro-Befruchtung beziehungsweise intrazytoplasmische Spermieninjektion (IVF/ICSI) durchgeführt. Frauen können psychisch unter hoher Anspannung leiden, wenn eine solche Behandlung ansteht – und auch, aufgrund einer zugrundeliegenden Endometriose mit meist starken Schmerzen.

Psychische Anspannung in der Kinderwunsch- oder Fruchtbarkeitserhalt-Behandlung – mehr mit Endometriose?

Wissenschaftler untersuchten nun, wie häufig Frauen mit versus ohne Endometriose in IVF/ICSI- oder Fruchtbarkeitserhalt-Behandlung unter Ängsten oder Depression litten. Die beobachtende Kohortenstudie wurde in Forschungszentrum einer Universitätsklinik durchgeführt. Die Teilnehmerinnen waren Frauen, die eine ovarielle Stimulation und Oozytenentnahme zwischen November 2023 und Mai 2024 entweder für IVF/ICSI oder eine nicht-onkologische Fruchtbarkeitserhalt-Behandlung durchführten. Eine Endometriose-Diagnose war mit Ultraschall und/oder Magnetresonanztomographie bestätigt. Alle Patientinnen füllten am Tag der Oozyten-Entnahme einen Fragebogen mit 55 Punkten aus, der auch den HADS-Fragebogen (Hospital Anxiety

and Depression Scale) zu Ängsten (HADS-A ab 11 Punkten) und Depression (HADS-D ab 11 Punkten) umfasste.

Beobachtende Kohortenstudie mit 324 Frauen in IVF/ICSI- oder Fertilitätserhalt-Behandlung

Insgesamt nahmen 324 Frauen an der Studie teil, von denen 196 Frauen in einer IVF/ICSI-Behandlung waren (davon 73 mit Endometriose, 123 Kontrollen), 128 Frauen waren in Fertilitätserhalt-Behandlung (38 mit Endometriose, 90 Kontrollen). Zusammen litten somit 34,3 % (111/324) an Endometriose. Ängste lagen nominell in beiden Behandlungsgruppen häufiger bei Frauen mit Endometriose vor, allerdings ohne statistische Signifikanz. Bei Frauen in IVF/ICSI-Behandlung wurde signifikant häufiger eine Depression festgestellt, wenn auch eine Endometriose vorlag (Endometriose: 5,5 % vs. Kontrollen: 0,8 %). Bei Frauen in der Fertilitätserhalt-Behandlung berichteten Frauen mit Endometriose häufiger frühere psychologische Unterstützung (Endometriose: 21,1 % vs. Kontrollen: 4,4 %) und die Einnahme psychotroper Mittel (Endometriose: 13,2 % vs. Kontrollen: 2,2 %). Die weitere Analyse identifizierte schwerwiegende tiefe Dyspareunie als einen unabhängig mit Ängsten und/oder Depression assoziierten Faktor (Odds Ratio, OR: 2,7; 95 % Konfidenzintervall, KI: 1,1 – 7,2).

Höheres Risiko für Depression bei Frauen mit Endometriose in IVF/ICSI-Behandlung

Die Studie fand somit ein höheres Risiko für Depression bei Frauen mit Endometriose in IVF/ICSI-Behandlung aufgrund eines unerfüllten Kinderwunsches. In der Gruppe der Frauen in Fruchtbarkeitserhalt-Behandlung konnte hingegen kein signifikanter Unterschied zwischen Frauen mit und ohne Endometriose in Bezug auf Ängste und Depression festgestellt werden. Die Autoren betonen, dass demnach bei Fruchtbarkeitsbehandlungen auch psychologische Unterstützung in die Behandlung integriert werden sollte. Dies sei den Daten zufolge besonders bei Frauen mit Endometriose, oft belastet durch schwere Schmerzen, und unerfülltem Kinderwunsch wichtig.

Referenzen:

Bourdon M, Bolac L, Cervantes C, Maignien C, Aoun-Clavel R, Reynaud M, Patrat C, Chapron C, Santulli P. Anxiety and depression in women with endometriosis: a comparative study across fertility contexts. *Fertil Steril*. 2026 Apr;125(4):688-697. doi: 10.1016/j.fertnstert.2025.12.011. Epub 2025 Dec 17. PMID: 41419108.