

## Kann eine geringere Konzentration von FSH eine Hyperstimulation verhindern?

**Datum:** 26.01.2018

**Original Titel:**

Individualized versus standard FSH dosing in women starting IVF/ICSI: an RCT. Part 2: The predicted hyper responder

Die hormonelle Stimulation wird im Rahmen einer künstlichen Befruchtung durchgeführt, um die Bildung von Eizellen anzuregen. Dabei muss die Stimulation gut geplant und kontrolliert werden um eine ovarielles Hyperstimulationssyndrom zu verhindern. Wissenschaftler aus den Niederlanden und Australien haben jetzt untersucht, welche Auswirkungen eine Reduzierung der FSH-Dosis auf Überstimulation und Geburtenrate hat.

Durch die Behandlung mit FSH (Follikelstimulierendes Hormon) werden die Eierstöcke angeregt, Eibläschen (Follikel) zu bilden. Aus den Follikeln bilden sich die Eizellen. Im Ultraschall kann die Anzahl der Mini-Eibläschen (antrale Follikel) bestimmt werden. Für eine künstliche Befruchtung, bei der Eizellen entnommen werden, sollten genug Eizellen beziehungsweise Follikel gebildet werden. Eine zu hohe Anzahl antraler Follikel deutet jedoch auf eine Überstimulation hin. Ein ovarielles Hyperstimulationssyndrom kann bis hin zu lebensgefährlichen Symptomen führen, die eine stationäre Aufnahme der Patientin erfordern. Die genaue Dosierung von FSH ist daher für den Erfolg einer künstlichen Befruchtung entscheidend.

Die Forscher untersuchten Frauen in Vorbereitung auf eine künstliche Befruchtung (IVF oder ICSI). Die Frauen zeigten vor Beginn der Stimulation bereits eine erhöhte Anzahl antraler Follikel (über 15) und waren damit von einem höheren Risiko für eine Überstimulation betroffen. Frauen mit PCO-Syndrom waren nicht Teil der Studie. 255 Frauen wurden mit einer reduzierten Dosis von 100 IU FSH pro Tag behandelt und 266 Frauen mit der regulären Dosis von 150 IU FSH pro Tag. Bei Frauen mit reduzierter Dosis FSH traten innerhalb von 18 Monaten in 66 % Fällen und bei Frauen mit regulärer Dosis in 70 % der Fälle Lebendgeburten auf. Die Häufigkeit für ein ovarielles Hyperstimulationssyndrom war bei Frauen mit reduzierter Dosis geringer (5 %) als bei Frauen mit regulärer Dosis (12 %). Ein schweres Hyperstimulationssyndrom trat in beiden Gruppen aber nur bei etwa 1 % der Frauen auf. Die Auswertung zeigte keinen preislichen Vorteil einer geringeren Dosierung.

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass eine reduzierte Dosierung von FSH keine negativen Auswirkungen auf die Lebendgeburtenrate zu haben scheint. Nur das allgemeine Risiko für Überstimulation konnte reduziert werden, nicht aber das Risiko für schwere Überstimulation. Die Reduktion der FSH-Dosis könnte daher eine Option bei einem Risiko für Überstimulation bieten.

**Referenzen:**

Oudshoorn SC, van Tilborg TC, Eijkemans MJC, et al. Individualized versus standard FSH dosing in women starting IVF/ICSI: an RCT. Part 2: The predicted hyper responder. *Hum Reprod*. November 2017;1-9. doi:10.1093/humrep/dex319.