

## Männliche Hormone verhindern Schwangerschaften

**Datum:** 13.06.2018

**Original Titel:**

Cumulative live birth rates after IVF in patients with polycystic ovaries: phenotype matters

*Nicht bei allen Betroffenen mit PCO-Syndrom lassen sich erhöhte Werte männlicher Hormone (Hyperandrogenismus) im Blut finden. Die Studie deutet an, dass Frauen mit PCO-Syndrom mit Hyperandrogenismus eine geringere Lebendgeburtenrate haben als Frauen mit PCO-Syndrom, aber ohne Hyperandrogenismus.*

---

Frauen mit PCO-Syndrom können unter einer Hyperandrogenisierung, also einem Überschuss männlicher Sexualhormone leiden. Wissenschaftler aus Brüssel und Kroatien untersuchten jetzt den Einfluss der Hyperandrogenisierung auf eine künstliche Befruchtung.

### **Das PCO-Syndrom kann auch Unfruchtbarkeit verursachen**

Gemäß den Rotterdam-Kriterien liegt ein PCO-Syndrom vor, wenn 2 der 3 folgenden Kriterien erfüllt sind und andere Ursachen ausgeschlossen werden:

- unregelmäßige oder ausbleibende Menstruation
- viele Zysten an den Eierstöcken
- Hyperandrogenisierung

Nicht bei allen Betroffenen mit PCO-Syndrom lassen sich daher erhöhte Werte männlicher Hormone im Blut finden, die häufig Akne und ein männliches Behaarungsbild verursachen. Das PCO-Syndrom kann auch Unfruchtbarkeit verursachen – sowohl bei Betroffenen mit als auch ohne Hyperandrogenisierung. Eine künstliche Befruchtung kann bei einem unerfüllten Kinderwunsch helfen.

### **Eine künstliche Befruchtung kann die Fruchtbarkeit erhöhen**

Bei der künstlichen Befruchtung werden die Eizellreifung und der Eisprung durch Hormone angeregt, die reifen Eizellen anschließend entnommen und im Labor mit Spermien befruchtet. Die befruchteten Eizellen (die Embryonen) können direkt wieder in die Gebärmutter eingesetzt oder eingefroren werden. Die eingefrorenen Embryonen können dann zu einem späteren Zeitpunkt eingesetzt werden. In Deutschland ist nur das Einfrieren von Zellen im Zweikernstadium vor der Verschmelzung des mütterlichen und des väterlichen Zellkerns erlaubt.

### **Frauen mit PCO-Syndrom ohne Hyperandrogenismus hatten mehr Lebendgeburten**

Die Wissenschaftler untersuchten jetzt 567 Frauen, die zwischen 2010 und 2015 eine künstliche Befruchtung vornehmen ließen. Alle erhielten eine hormonelle Stimulation mit dem Antagonisten-Protokoll für die Reifung der Eizellen. Die Anzahl der entnommenen Eizellen war bei allen Frauen im Mittel zwischen 11 und 13,5. Es wurde dann bestimmt, wie viele Lebendgeburten nach einem

Transfer mit frischen Embryonen und wie viele Lebendgeburten insgesamt nach Transfer von frischen und eingefrorenen Embryonen auftraten (kumulative Lebendgeburten). Frauen mit PCO-Syndrom mit Hyperandrogenismus hatten etwa nur halb so hohe Lebendgeburtenraten wie Frauen mit PCO-Syndrom ohne Hyperandrogenismus oder Kontrollpatientinnen mit vielen Zysten an den Eierstöcken. Die Wissenschaftler bestimmten das PCO-Syndrom als Prognosefaktor für die kumulative Lebendgeburtenrate.

Die Studie deutet an, dass Frauen mit PCO-Syndrom mit Hyperandrogenismus eine geringere Lebendgeburtenrate haben als Frauen mit PCO-Syndrom, aber ohne Hyperandrogenismus. Der Überschuss an männlichen Hormonen scheint die künstliche Befruchtung daher negativ zu beeinflussen. Daher sollte eine angepasste Beratung und Behandlung von Patientinnen mit Hyperandrogenismus durchgeführt werden.

**Referenzen:**

De Vos M, Pareyn S, Drakopoulos P, et al. Cumulative live birth rates after IVF in patients with polycystic ovaries: phenotype matters. *Reprod Biomed Online*. May 2018. doi:10.1016/j.rbmo.2018.05.003