

Unterschiedliche Durchführungen des Antagonisten-Protokolls

Datum: 03.12.2018

Original Titel:

Evaluation of pretreatment with Cetrotide in an antagonist protocol for patients with PCOS undergoing IVF/ICSI cycles: a randomized clinical trial.

MedWiss - Die Studie zeigte keine klaren Vorteile der Vorbehandlung der Patientinnen mit GnRH-Antagonisten. Es zeigten sich zwar positive Trends bezüglich der Zahl der Eizellen und Embryonen und auch der Zahl der klinischen Schwangerschaften, statistisch konnte der Unterschied aber nicht bestätigt werden. Die Zahl der Überstimulationen konnte durch die Vorbehandlung allerdings verringert werden.

Eine künstliche Befruchtung bei PCOS-Patientinnen wird meist mit dem Antagonisten-Protokoll durchgeführt. Wissenschaftler aus dem Iran verglichen jetzt zwei Durchführungen des Antagonisten-Protokolls.

GnRH-Antagonisten unterdrücken die Hirnanhangsdrüse

Beim Antagonisten-Protokoll werden GnRH-Antagonisten eingesetzt, die gegenteilig wie das Hormon GnRH wirken und die Funktion der Hirnanhangsdrüse sofort unterdrücken. Die Hirnanhangsdrüse steuert die Freisetzung verschiedener Hormone und so auch die Reifung und Freisetzung der Eizellen. Bei PCOS-Patientinnen wird bevorzugt das Antagonisten-Protokoll eingesetzt, da die Stimulation die Eierstöcke besser steuerbar ist als beim Agonisten-Protokoll. So soll das Risiko einer Überstimulation der Eierstöcke reduziert werden, die eine gefährliche Nebenwirkung der Stimulation darstellen kann.

Cetrorelix unterdrückt den Eisprung

In der Studie wurden jetzt zwei verschiedene Verfahren untersucht. Die 50 PCOS-Patientinnen der Kontrollgruppe erhielten ein Standard-Antagonisten-Protokoll. Sie erhielten ab Tag 2 des Zyklus zunächst FSH (Follikelstimulierendes Hormon), um die Reifung der Eizellen anzuregen. Zusätzlich (gewöhnlich ab Tag 6/7) erhielten sie Cetrorelix, ein GnRH-Antagonist, der den verfrühten Eisprung unterdrücken sollte. Wenn die Eizellen reif genug sind, etwa in der Mitte des Zyklus, wird der Eisprung ebenfalls hormonell ausgelöst, die Eizellen entnommen, künstlich befruchtet und wieder in die Gebärmutter eingesetzt (Implantation). 38 PCOS-Patientinnen erhielten ein abgewandeltes Antagonisten-Protokoll. Sie wurden mit Cetrorelix für drei Tage ab Tag zwei des Zyklus vorbehandelt und erhielten erst im Anschluss das FSH.

Ein klarer Vorteil aus einer Vorbehandlung mit Cetrorelix konnte nicht gesehen werden

Die Wissenschaftler verglichen dann die Ergebnisse beider Protokolle. Die Anzahl der Eizellen verschiedener Stadien, die Zahl der Embryonen sowie die Rate der Implantationen und klinischen Schwangerschaften (im Ultraschall) war in beiden Gruppen statistisch nicht unterschiedlich. Die Anzahl chemischer Schwangerschaften, also Schwangerschaften, die nur in Blut oder Urin

nachgewiesen werden, war bei vorbehandelten Patientinnen höher und die Anzahl von Überstimulationen geringer.

Nur die Anzahl der Überstimulationen konnte reduziert werden

Die Studie zeigte daher keine klaren Vorteile der Vorbehandlung der Patientinnen mit GnRH-Antagonisten. Es zeigten sich zwar positive Trends bezüglich der Zahl der Eizellen und Embryonen und auch der Zahl der klinischen Schwangerschaften, statistisch konnte der Unterschied aber nicht bestätigt werden. Die Zahl der Überstimulationen konnte durch die Vorbehandlung allerdings verringert werden.

Referenzen:

Eftekhar M, Bagheri RB, Neghab N, Hosseinisadat R. Evaluation of pretreatment with Cetrotide in an antagonist protocol for patients with PCOS undergoing IVF/ICSI cycles: a randomized clinical trial. *JBRA Assist Reprod*. July 2018. doi:10.5935/1518-0557.20180039.