MedWiss.Online

Schlechtere Prognose für künstliche Befruchtung bei vorhergehender Operation von Endometriose-Patientinnen

Datum: 16.04.2018

Original Titel:
Prognostic factors for assisted reproductive technology in women with endometriosis-related infertility

Endometriose ist einer der häufigsten Gründe für Unfruchtbarkeit und einen unerfüllten Kinderwunsch. Gewebe der Gebärmutterschleimhaut wandert in benachbarte Bereiche und kann Blutungen, Schmerzen, Zystenbildung und Verwachsungen hervorrufen. Künstliche Befruchtung stellt eine wichtige Behandlungsmöglichkeit für Endometriose-Patientinnen, die einen Kinderwunsch haben. Dabei wird die Eizelle außerhalb des Körpers der Frau mit Spermien befruchtet. Dabei unterscheidet man die In-Vitro-Fertilisation (IVF) und die intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI). Bei der IVF finden die Spermien im Reagenzglas selbst ihren Weg zu Eizelle, bei der ICSI werden die Spermien direkt in die Eizelle eingebracht. Anschließend wird die befruchtetet Eizelle beziehungsweise der Embryo in die Gebärmutter eingebracht.

Eine französische Studie hat jetzt untersucht, welche positiven und negativen Faktoren eine künstliche Befruchtung bei Frauen mit Endometriose beeinflussen können. Dabei untersuchten die Forscher auch Unterschiede zwischen den verschiedenen Endometriosetypen. Die Frauen litten entweder an oberflächlich Endometriose des Bauchfells, Endometriomen (Schokoladenzysten) oder tief-infiltrierender Endometriose. Insgesamt wurden 720 Zyklen der künstlichen Befruchtung (IVF oder ICSI) bei 359 Frauen durchgeführt. 44 % der Patientinnen wurde schwanger, bei 31,8 % der Schwangeren kam es zu einer Lebendgeburt.

Pro Embryonentransfer lag die klinische Schwangerschaftsrate und die Anzahl Lebendgeburten bei 36,4 % beziehungsweise 22,8 %. Der vorliegende Endometriose-Typ der Frauen hatte keinen Einfluss auf den Erfolg der künstlichen Befruchtung. Vorhergegangene Operationen aufgrund der Endometriose hatten eine ungünstige Auswirkung auf den Erfolg der künstlichen Befruchtung. Ebenso war ein Gehalt des Anti-Müller-Hormons von < 2 ng/ml und eine Follikelanzahl < 10 mit einer schlechteren Prognose verbunden. Das Anti-Müller-Hormon gibt Auskunft über die Funktion des Eierstocks.

Die Ergebnisse geben Hinweise darauf, dass vorhergehende Operationen für Endometriose und eine schlechte Reserve beziehungsweise Funktion der Eierstöcke einen negativen Einfluss auf die künstliche Befruchtung haben. Die Art der Endometriose scheint hingegen keine Rolle zu spielen.

Referenzen:
Maignien C, Santulli P, Gayet V, Lafay-Pillet MC, Korb D, Bourdon M, Marcellin L, de Ziegler D, Chapron C. Prognostic factors for assisted reproductive technology in women with endometriosis-related infertility. Am J Obstet Gynecol. 2017 Mar;216(3):280.e1-280.e9. doi: 10.1016/j.ajog.2016.11.1042. Epub 2016 Nov 27.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de