



Hoffnung für kinderlose Paare (1/2)

Die Presse/Special | Seite 46, 47 | 21. November 2021
Reichweite: 0

Kinderwunschzentrum

Frauengesundheit
KÜNSTLICHE BEFRUCHTUNG

Hoffnung für kinderlose Paare

Wenn sich Paare sehnlichst ein Baby wünschen und dennoch kinderlos bleiben, kann das seelisch belasten. Die Ursachen für Unfruchtbarkeit sind mannigfaltig. Zwar hilft die Reproduktionsmedizin nach, aber der limitierende Faktor ist und bleibt das Alter.

SANDRA FLECK



Bei der In-vitro-Fertilisation wird die Samenzelle direkt in die Eizelle gespritzt.

Leben zu schenken, ist für viele Paare das Schönste, das sie sich vorstellen können. Doch bei aller Liebe scheitern so manche. Jedes sechste Paar in Österreich bleibt kinderlos. Per Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) spricht man von Unfruchtbarkeit, wenn es nach einem Jahr mit ungeschütztem Geschlechtsverkehr zu keiner Schwangerschaft kommt. Viel stärker als jüngere Paare, sind jene betroffen, die ihre Familienplanung nach hinten verschoben haben.

Ein guter Indikator für Fruchtbarkeit bei Frauen ist das Anti-Müller-Hormon (AMH), das von den heranwachsenden Eibläschen (Follikeln) gebildet wird und im Blut nachweisbar ist. Ist das AMH hoch, ist die Eizellreserve ausreichend. Ist es niedrig, geht sie zur Neige. Gerade bei jungen unfruchtbaren

Paaren sollte das AMH rechtzeitig angeschaut werden, um eine vorzeitige Eierstockalterung frühzeitig zu erkennen.

FRUCHTBARE ZEIT WIRD NICHT LÄNGER.

„Die Menschen werden immer älter, aber die Zeitspanne der Fruchtbarkeit ist stabil geblieben. Bei einer Frau mit 25 Jahren liegt die Wahrscheinlichkeit, in den ersten drei bis sechs Monaten schwanger zu werden, bei 80 bis 85 Prozent. Bei Frauen nahe der 40 sind es nur mehr 20 Prozent. Mit jedem Folgejahr sinkt die Wahrscheinlichkeit weiter“, sagt Andrea Weghofer, Frauenärztin und Leiterin der Kinderwunsch-Ambulanz am AKH Wien. Je geringer der Prozentsatz, desto stärker muss nachgeholfen werden. Andreas Obruca, Ärztlicher Leiter des Kinderwunschzentrums an der Wien, betont das

genetische Alter: „Jede Eizelle ist immer genau so alt, wie die zukünftige Mutter. Ich mache die Reproduktionsmedizin jetzt schon seit 30 Jahren. Früher erschien ein Paar mit 35 Jahren, heute mit 45. Da sind die Methoden schon sehr eingeschränkt.“

Zwar kann eine künstliche Befruchtung die Wahrscheinlichkeit auf ein Kind erhöhen, dennoch bleibt der limitierende Faktor das Alter. „Für viele Paare wird der Kinderwunsch erst konkret, wenn Ausbildung, Karriere und Partnerschaft ‚unter Dach und Fach‘ sind. Mitunter sind die Chancen auf eine Schwangerschaft dann bereits deutlich reduziert. Um weder auf Karriere noch Familie verzichten zu müssen, benötigen junge Leute verlässliche Informationen über die Zeitspanne ihrer Fruchtbarkeit“, sagt Weghofer.

Foto: Kinderwunschzentrum an der Wien



Hoffnung für kinderlose Paare (2/2)

Die Presse/Special | Seite 46, 47 | 21. November 2021
Reichweite: 0

Kinderwunschzentrum

Frauengesundheit

KÜNSTLICHE BEFRUCHTUNG

UMWELTGIFTE, ÜBERGEWICHT. Männer sind etwa bis zum 50. Lebensjahr fruchtbar. Generell nimmt die männliche Fruchtbarkeit seit Jahren ab. „Seit 30 Jahren senkt die WHO regelmäßig die Normwerte des Spermioграмms nach unten“, sagt Weghofer. Im Vergleich zur Frau wirken vermehrt Umweltgifte auf den Mann, darunter Kontrazeptiva im Abwasser, Mikroplastik oder Antibiotika der Tierhaltung, aber auch Stress und un- ausgeglichene Ernährung. Samenzellveränderungen beim Mann beeinflussen die Unfruchtbarkeit am stärksten. Hierbei sind die Anzahl, Beweglichkeit und das Aussehen der Spermien eingeschränkt. Zudem beeinflusst Übergewicht den Hormonhaushalt negativ und Infektionskrankheiten können den Samenleitern langfristig schaden.

ZYKLUSSTÖRUNG, PSYCHISCHER DRUCK. Bei Frauen ist das Polyzystische Ovar Syndrom (PCO) eine der Hauptursachen für Unfruchtbarkeit. Durch diese Hormonstörung kommt es zu einem abnormen bis ausbleibenden Zyklus. Eine Gewichtszunahme steigert die PCO-Wahrscheinlichkeit. Auch Erkrankungen der Schilddrüse, wie Hashimoto-Thyreoiditis, wirken auf den weiblichen Hormonhaushalt und können den Eisprung unterdrücken. Das Einpendeln auf ein individuelles Idealgewicht durch Gewichtsab- oder -zunahme, das Rauchen zu beenden und den Druck beim Kinderkriegen rauszunehmen, kann die Fruchtbarkeit fördern. Um den Zyklus zu regulieren und einen Eisprung auszulösen, werden bei Hormonschwankungen Medikamente eingesetzt. Bei Endometriose, bei der sich Gebärmutter- schleimhaut auch im Bauchraum (Eierstöcke, Eileiter, Harnblase, Darm) absiedelt, kann es zu Zysten an den Eierstöcken und Verklebungen der Eileiter kommen. Ebenso tiefgreifend ist eine Krebserkrankung in jungen Jahren, bei der durch die Chemo- und Strahlentherapie die Eizellreserve im Eierstock in Mitleidenschaft gezogen werden kann. Vor einer Krebsbehandlung können daher Teile des Ovars entnommen und für einen späteren Kinderwunsch eingefroren werden.

„In einem Drittel der Fälle liegen die Ursachen für die Kinderlosigkeit bei der Frau, in einem weiteren beim Mann und in 25 Prozent bei beiden. Bei den restlichen fünf Prozent kennt man die Ursachen nicht“, sagt Weghofer. Nahrungsergänzungsmittel im Speziellen scheinen nicht förderlich. „Wer sich ausgewogen ernährt, braucht nicht substituieren. Bei Männern hat eine Studie ergeben, dass Hasel- und Walnüsse für die Spermienproduktion förderlicher sind als manche Präparate. Für Frauen ist Folsäure sehr wichtig, da sie das Risiko für einen offenen Rücken des Kindes minimieren kann“, sagt Obruca.

VERSCHIEDENE METHODEN. Damit Spermien und Eizellen zusammenfinden, hat die Medizin Methoden geschaffen, um diesen Weg zu verbessern. Spermien bekommen den Weg zur Eizelle erleichtert, indem sie mit einem dünnen Katheter direkt in die Gebärmutter gespritzt werden. Diesen Vorgang nennt man Insemination. Kommt es nicht zur Befruchtung, ist der nächste Schritt die künstliche Befruchtung. Im Jahr 2020 wurde bei rund 6700 Paaren eine In-vitro-Fertilisation (IVF) durchgeführt. Für diese Art der Reproduktionsmedizin müssen spezielle Kinderwunschzentren aufgesucht werden. Bei der IVF werden in einer Petrischale eine Eizelle und mehrere Spermienzellen zusammenge-

„Die Menschen werden immer älter, aber die Zeitspanne der Fruchtbarkeit hat sich dadurch nicht verlängert.“

bracht. Die schnellste Samenzelle sucht sich eigenständig ihren Weg zur Eizelle und passiert deren Hülle. Um zu hundert Prozent sicherzugehen, dass das Spermium in die Eizelle gelangt, wird ein Spermium direkt in die Eizelle gespritzt. Dann spricht man von intrazytoplasmatischer Spermieninjektion (ICSI). Bei beiden Formen der künstlichen Befruchtung lässt man die befruchteten Embryonen fünf Tage heranwachsen. Erst dann setzt man einen gut entwickelten Embryo in die Gebärmutter ein, wo er sich in der Schleimhaut festsetzt. Damit die Frau vermehrt Gebärmutter- schleimhaut aufbaut und den Embryo besser aufnehmen kann, erhält sie Medikamente. Für die Eizellentnahme muss sie sich vorab einer etwa zehntägigen Hormonbehandlung unterziehen. ●



Rechtslage: Familienbild der Zukunft

Seit dem ersten „Retortenbaby“ Louise Brown 1978 in England hat sich das Familienbild erweitert. Mit der Novellierung des österreichischen Fortpflanzungsmedizin-Gesetzes 2015 ist gemäß des Gleichheitsgrundsatzes die Samenzellspende auch lesbischen Paaren zu gewähren, wobei eine künstliche Befruchtung nur bei aufrechten Lebensgemeinschaften erlaubt ist. Alleinstehende Frauen sind von einer Behandlung ausgeschlossen. „Im europäischen Vergleich ist Österreich nicht mehr auf dem Stand der Dinge“, sagt Andreas Obruca, Ärztlicher Leiter des Kinderwunschzentrums in Wien, und betont die Vorreiterrolle in Sachen Samenspende: „Sie ist seit 1992 nicht anonym. Kinder ab dem 14. Lebensjahr dürfen die Identität des Spenders erfahren.“ In jedem Wunschfall ist eine gute medizinische und notarielle Beratung erforderlich.

Was geschieht mit überzähligen Embryos?

„Anfangs war es ein Streitthema, ob überzählige Embryonen eingefroren werden dürfen. In England gab es damals tausende gelagerte Embryonen, von denen keiner mehr wusste, was damit passieren sollte. Aktuell werden in Österreich nur so viele Embryonen produziert, wie für eine erfolgreiche Behandlung vonnöten sind“, sagt Obruca. In den 1990ern durften Embryonen nur ein Jahr aufbewahrt werden. Binnen drei Monaten nach der Geburt des ersten Kindes einen weiteren Embryo einzusetzen, wäre aber körperlich gar nicht zumutbar gewesen. Seit 2004 dürfen in Österreich Embryonen bis zu zehn Jahre gelagert werden. Sobald sich einer der Partner gegen eine Verwendung ausspricht, müssen sie vernichtet werden. Forschung an Embryonen ist in Österreich generell verboten.