



KINDERWUNSCH
ZENTRUM
AUGSBURG

Fertilitätserhalt bei onkologischen Erkrankungen

Fertilitätserhalt bei onkologischen Erkrankungen

Bei Ihnen wurde eine Erkrankung festgestellt, die mit Chemotherapie ggf. kombiniert mit einer Bestrahlung behandelt werden soll?

Wie Ihnen Ihre behandelnde Ärztin/Arzt mitgeteilt hat, kann es durch diese Behandlung in Abhängigkeit der verabreichten Dosis zu einer nachhaltigen Schädigung der Keimzellen, also der Ei- und Samenzellen kommen.

Ist bei Ihnen die Familienplanung noch nicht abgeschlossen, gibt es gut etablierte fertilitätserhaltende Maßnahmen, die Ihnen eine realistische Chance auf eine spätere Schwangerschaft bzw. ein eigenes Kind bieten.

i

Bei uns erhalten Sie zum nächsten
Werktag einen Termin & können somit
die Behandlung sehr zeitnah beginnen!

Wir bieten Ihnen im Kinderwunschzentrum folgende
Möglichkeiten zur Kryokonservierung an



Eizellen

Entnahme von Eizellen, um diese einzufrieren.

Hierfür kann jederzeit kurzfristig begonnen werden, für die Stimulation mit Eizellentnahme ist eine Zeitspanne von ca. 10-14 Tage notwendig und kann ggf. mit einer Entnahme von Eierstockgewebe kombiniert werden.



Eierstocksgewebe in Kooperation mit Erlangen

Die operative Entnahme von Eierstocksgewebe, um diese einzufrieren, so dass das Gewebe eine eventuelle Eierstocksschädigung durch eine Therapie unbeschadet überdauern kann.

Hierfür arbeiten wir derzeit mit der Uni Klinik in Erlangen zusammen



Kryokonservierung von Spermien

Sperma kann, unter der Voraussetzung, dass keine keimzell-schädliche Behandlung durchgeführt wurde, zu jedem Zeitpunkt bei uns kryokonserviert werden.

Ergänzende Maßnahmen: bei Frauen

GnRH-Analoga

Ausschaltung der Hormonbildung in den Eierstöcken (durch so genannte GnRH-Analoga) soll die Empfindlichkeit des Eierstockgewebes gegenüber einer Chemotherapie und damit die Wahrscheinlichkeit einer Schädigung reduzieren.

Laparoskopie

die operative Verlagerung der Eierstöcke durch eine Bauchspiegelung (Laparoskopie) aus dem Bestrahlungsgebiet vor einer Strahlentherapie.

Ob eine der fertilitätserhaltenden Methoden bei Ihnen anwendbar ist, und wenn ja, welche, hängt von vielen Faktoren ab.

Ihr Alter

Art und Stadium der Grunderkrankung

geplante Behandlung (Art und Dosis der medikamentösen Therapie und/oder Bestrahlung)

der Zeitraum (die Zeit, die bis zum Beginn der Behandlung verbleibt)

Fertilitätsprotektive Maßnahmen sind auch kombinierbar.

Die Vorgehensweise

Um eine Eizellgewinnung zu ermöglichen, muss die Eizellreifung durch Hormone angeregt werden. Hierfür werden Spritzen verwendet, die sich die Frau für 10-12 Tage nach Anleitung selbst verabreichen kann. Um den unerwünschten vorzeitigen Eisprung zu verhindern, kommt im Verlauf dieser Behandlung eine zweite Spritze hinzu, so dass täglich 2 Spritzen für ca. 5 Tage verabreicht werden.

Die Dosierung wird eventuell nach den regelmäßigen Ultraschallkontrollen angepasst, die meist 2-3x (ca. alle 2-3 Tage) erfolgen.



Das Ziel

Ist die Gewinnung von mehreren reifen Eizellen, die befruchtet oder unbefruchtet eingefroren werden können. Im Rahmen einer notwendigen Behandlung der Grunderkrankung sollte die Behandlung so schnell wie möglich erfolgen. Oft ist zeitlich nur ein Versuch möglich, der so optimal wie möglich verlaufen sollte, um die maximal mögliche Anzahl an reifen Eizellen ohne erhöhte Risiken zu erhalten.





Zu beachten ist jedoch, dass keine Garantie für eine spätere Mutterschaft gegeben werden kann.

Mit zunehmendem Alter besteht die Gefahr, dass die Befruchtungsrate kontinuierlich abnimmt und eine Kryokonservierung von unfertilisierten Oozyten im Alter von unter 35 Jahren erfolgen sollte, da auch die Zahl der punktierten Eizellen sinkt.

Die seltenen Risiken bei der Durchführung der Fertiprotektion sind Arzneimittelunverträglichkeiten, Überstimulation und Punktionsrisiken.

Eine genaue Risikobeschreibung entnehmen Sie bitte dem gesonderten Aufklärungsbogen.

Die angestrebte Eizellzahl beträgt 10 bis 30 Stück, hierfür sind ggf. mehrere Stimulationszyklen notwendig. Für eine spätere Befruchtung der Eizellen ist die sogenannte ICSI-Behandlung notwendig. Die Eizellüberlebensrate liegt bei >90 %, die Befruchtungsrate bei ca. 75% und die Schwangerschaftsrate bei ca. 4-7% pro Eizelle, je nach Alter.



Die Kosten werden unter Umständen durch die Krankenkasse übernommen.