

**Press release****Klinikum der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg****Kornelia Suske**

11/26/2001

<http://idw-online.de/en/news41927>Miscellaneous scientific news/publications, Scientific conferences  
Medicine, Nutrition / healthcare / nursing  
transregional, national**Mehrlingsschwangerschaften**

**Magdeburg, 24. November 2001. Bei einer künstlichen Befruchtung entstehen häufiger Zwillinge und Drillinge als auf dem normalen Weg zur Schwangerschaft. Die Gründe liegen in der Art der Behandlung. Die Fortpflanzungsmediziner versuchen nämlich, möglichst schnell und ohne größere Strapazen für die Frauen eine Schwangerschaft herbeizuführen. Jüngste Forschungen zeigen, dass mit neuen gentechnologisch erzeugten Hormonen die Überstimulation der Follikelentwicklung besser in den Griff zu bekommen ist.**

Zugleich werden bei einer In-vitro-Fertilisation (IVF) von Frauen unter 35 Jahren nach Möglichkeit nur noch zwei statt der drei gesetzlich erlaubten Embryonen eingesetzt, so Professor Dr. Jürgen Kleinstein, Direktor der Magdeburger Universitätsklinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie, auf dem Jahrestreffen der Deutschen IVF-Zentren. Die Entwicklung von Drillingen mit einem sehr hohen Geburtsrisiko ist dann nahezu ausgeschlossen.

Die Risiken einer Drillingsschwangerschaft liegen sowohl bei der werdenden Mutter als auch beim Ungeborenen, berichtete Professor Joachim Dudenhausen, Direktor der Universitätsklinik für Geburtsmedizin an der Berliner Charité. In 20 Prozent der Fälle führen Drillingsschwangerschaften zu einer lebensbedrohlichen Präeklampsie (Kombination von hohem Blutdruck, Eiweissausscheidungen im Urin und Ödemen) und ebenso oft zu starken Blutungen. Mehrlinge, die das Licht der Welt erblicken, leiden häufiger unter Störungen kognitiver Funktionen. Bei Vierlingen ist mit großer Sicherheit davon ausgehen, dass eines der Kinder eine neurologische Störung aufweist.

In einer längeren Kultivierung der befruchteten Eizellen sehen die Fortpflanzungsmediziner eine bislang noch ungenutzte Chance, die Schwangerschaftsrate pro Behandlungszyklus zu steigern und damit letztlich auch die Zahl der riskanten Mehrlingsschwangerschaften zu senken. Die Idee ist, die im Labor befruchteten Eizellen erst am fünften Tag statt wie bisher am zweiten Tag in die Gebärmutter einzusetzen. Der dann weiter entwickelte Embryo würde ebenso zur Schwangerschaft führen, wie der derzeit übliche Transfer von drei befruchteten Eizellen, so Dr. Marianne Moser von der Landesfrauenklinik Linz. Allerdings ist diese Methode nach dem 1990 in Deutschland beschlossenen Embryonenschutzgesetz verboten.

Über mikrochirurgische Eingriffe zur Verbesserung des Behandlungserfolgs einer In-vitro-Fertilisation berichtete Professor Jürgen Kleinstein, Direktor der Magdeburger Universitätsklinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie auf der Tagung. Seit den 70er Jahren werden Operationen an Eileitern und Eierstock wegen der Verletzlichkeit des Gewebes in Fachkreisen oftmals skeptisch beurteilt. Ist ein Eileiter unpassierbar und die Gebärmutter funktionsfähig wird meist allein die IVF angewendet. In manchen Fällen führt das jedoch nicht zum erhofften Erfolg. Unklar ist bislang, unter welchen Voraussetzungen die Eingriffe im Vorfeld einer künstlichen Befruchtung den Erfolg einer Kinderwunschbehandlung erhöhen.

In einer prospektiven und randomisierten Studie konnten die Reproduktionsmediziner des Magdeburger Uniklinikums jedoch zeigen, dass bei einer sicheren Diagnose von Hydrosalpingen (starke Entzündungen und Schwellungen der Tubenwand) mit beidseitiger Eileitersterilität eine mikrochirurgische Operation den Schwangerschaftserfolg nachweislich erhöhen kann.

Text: Uwe Seidenfaden  
(Tel./Fax 0391/253 8339, seidenf@t-online.de)

(\*) Zum XV. Jahrestreffen der Deutschen IVF-Zentren und dem 2. Symposium für Gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin hatten die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin, der Bundesverband Reproduktionsmedizinischer Zentren und die Arbeitsgemeinschaft Reproduktionsbiologie des Menschen eingeladen. 320 Ärzte und Biologen aus Belgien, Deutschland, Israel, Österreich, der Schweiz und den USA nahmen zwischen dem 22. und 24. November an der Tagung in Magdeburg teil.

Tagungsprogramm unter: <http://www.aa-kongress.de/html/ivf.html>

Weitere Auskünfte über die Tagung erteilt Prof. Dr. Jürgen Kleinstei, Direktor der Klinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg unter der Telefon-Nr. 0391/67 17 390.