

# Der unerfüllte Kinderwunsch – auch heute noch eine Herausforderung

*Herr Prof. Tews, Sie haben nun bei der Behandlung des Kinderwunsches über 30 Jahre Erfahrung, Sie haben sich über dieses Thema habilitiert. Wie war der Beginn?*

**PROF. DR. TEWS:** Der Beginn im Jahr 1983 war gekennzeichnet durch extrem niedrige Schwangerschaftsraten von unter 10 % pro Zyklus. Die künstliche Befruchtung begann gerade, auch hier waren die Erfolgsraten nicht höher. Man operierte damals auch noch zerstörte Eileiter in sehr langen Operationen (bis zu 8 Stunden). Trotzdem waren die Erfolge sehr überschaubar.

*Was hat sich in den letzten 3 Jahrzehnten geändert?*

**PROF. DR. TEWS:** Wir können nun einer hohen Anzahl der Kinderwunschpatienten zu einem Kind verhelfen, wenn auch nicht immer gleich beim 1. Mal. Die Erfolgsraten betragen bei unter 40jährigen Frauen um die 40 % pro IVF-Zyklus, was zu einer kumulativen Rate von 90 % nach 4 Versuchen führt.

*Gibt es heute noch eine Herausforderung?*

**PROF. DR. TEWS:** Grundsätzlich zeigt sich, dass rund 15 – 20 % der Frauen sich zu einem sehr späten Zeitpunkt zu einem Kind entschließen (lange Ausbildung, Karriere, fehlender Partner). Die Eizellqualität nimmt dann ab dem 40. Lebensjahr ab. Ab dem 45. Lebensjahr gibt es dann nur mehr den Einsatz einer Eizellspende, die zu zufriedenstellenden Ergebnissen führt.

*Welche neuen Möglichkeiten gibt es bei den „schwierigen Fällen“?*

**PROF. DR. TEWS:** Hier hat es tatsächlich eine Reihe von Neuerungen, die hilfreich sind. Auf der einen Seite wird bei uns das AMH (Anti-Müller-Hormon) in jedem Fall zur

Bestimmung der noch vorhandenen Eizellreserve eingesetzt. Wir sind froh, bei der Analyse auch wissenschaftlich Akzente gesetzt zu haben. Je nach Wert des AMH können dann bei sehr niedrigen Werten (unter 1 ng/ml) Medikamente eingesetzt werden, die als Depotpräparat doch noch Eizellen zur Reife bringen. Auf der anderen Seite gibt es nun Medikamente, die im Rahmen einer Spülung die Anzahl der notwendigen weißen Blutkörperchen in der Gebärmutter erhöhen und so die Einnistung erleichtern. In besonders gelagerten Fällen kommt auch die Präimplantationsdiagnostik zum Einsatz, die dann genetisch gesunde von genetisch kranken Embryonen unterscheiden lässt. Leider ist diese Methode auch heute noch sehr teuer.

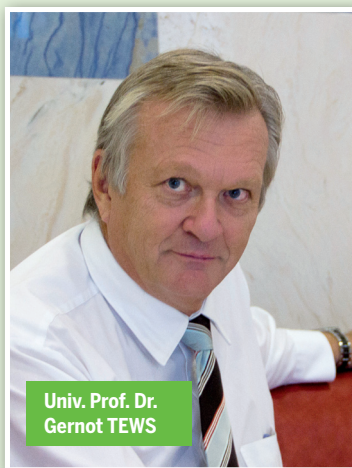


*Gibt es weitere Ansatzmöglichkeiten bei schwierigen Fällen?*

**PROF. DR. TEWS:** Seit einigen Jahren ist es möglich, durch Spezialuntersuchungen auch die Antikörpersituation im Plasma der Patientin zu analysieren. Hier finden wir in 10 – 20 % Veränderungen, die wir durch spezielle Infusionen behandeln können.

*Gibt es spezielle Erkrankungen, die häufig mit Kinderlosigkeit in Zusammenhang zu bringen sind?*

**PROF. DR. TEWS:** Im Wesentlichen ist es das polycystische Ovar auf der einen Seite und die Endometriose auf der an-



Univ. Prof. Dr. Gernot TEWS

deren Seite, die den Frauen Schwierigkeiten machen.

*Wie darf man sich das polycystische Ovar vorstellen?*

**PROF. DR. TEWS:** Die Diagnose erfolgt durch die Bestimmung des AMH, das uns auf vermehrte Eibläschen hinweist. Diese stören sich in der Entwicklung gegenseitig. Wichtig ist hier die sanfte Stimulation, da sonst ein sehr unangenehmes Überstimulationssyndrom auftreten kann.

*Und die Endometriose?*

**PROF. DR. TEWS:** Hier sind Gewebepartikel der Gebärmutter schleimhaut in den Bauchraum hinein verlagert, die im Extremfall zu einer massiven Destruktion der Eierstöcke führen können. Die Diagnose erfolgt über eine Bauchspiegelung, ev. genügt auch eine gezielte Ultraschalluntersuchung. Wiederum durch die Bestimmung des AMH lässt sich eine verminderte Eizellreserve nachweisen. In diesen Fällen ist oft eine hohe Gabe von Hormonen notwendig, um zumindest einige Eizellen zu bekommen.

*Wie kann man sich nun die Behandlung der Patienten an Ihrem Institut vorstellen?*

**PROF. DR. TEWS:** Das Institut beginnt teilweise die Arbeit

schon früher, um Frauen zu ermöglichen, vor Beginn der Arbeitszeit die notwendigen Untersuchungen zu absolvieren. Andererseits haben wir nun auch Abendordinationen, sowohl in Linz, als auch in Wels eingerichtet.

Letztendlich verbraucht also ein Vollversuch im Bereich der künstlichen Befruchtung nur einen ganzen Urlaubstag, nämlich den Tag der Eizellgewinnung.

*Was hat Ihr Institut so erfolgreich gemacht?*

**PROF. DR. TEWS:** Die jahrzehntelange Erfahrung ist sicherlich ein wichtiger Baustein. Es lässt sich eben vieles, aber nicht alles, aus den Büchern lernen. Weiters führen wir immer eine personalisierte Behandlung durch, die aber voraussetzt, dass eine sehr sorgfältige Abklärung vor dem ersten Versuch erfolgt. Grundsätzlich versuchen wir, die Behandlung nur mit dem notwendigen Einsatz an Medikamenten zu gestalten, um die psychische Komponente nicht übermäßig zu strapazieren.

*Sehr geehrter Herr Professor, wir danken für Ihre Ausführungen.*



IVF- UND KINDERWUNSCH  
INSTITUT  
PROF. DR. TEWS

**Kinderwunschinstitut  
Prof. Dr. Gernot Tews**

Salzburger Str. 65, 4600 Wels  
Tel. 07242 / 90 90 90 410

E-Mail: [office@kinderwunsch-tews.at](mailto:office@kinderwunsch-tews.at)  
[www.ivf24.at](http://www.ivf24.at)