



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Prädiktionsfaktoren der TESE bei Azoospermie

Autor: Sun-Tscheol Kwon
Institut / Klinik: Urologische Klinik
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. S. Bross

Ziel der retrospektiven Studie war es, die Erfolgsrate der TESE (Testikuläre Spermien Extraktion) bei 129 Patienten mit Azoospermie in Relation zu verschiedenen präoperativ bestimmten Parametern zu evaluieren. Bei 28 Patienten (21,71 %) konnten Spermatozoen und bei 101 Patienten (78,29 %) Vorstufen von Spermatozoen oder ein Sertoli-Cell-Only-Syndrom nach TESE nachgewiesen werden. Die Analyse von Testosteron, Prolaktin, Ejakulatvolumen, Ejakulat pH, durchschnittliche Hodenvolumen bds. und Alter zeigten keinen statistisch signifikanten Unterschied bezüglich der Spermatozoengewinnung im Rahmen der TESE. Die Hormonwerte FSH und LH zeigten statistisch signifikante Unterschiede. Bei Patienten ohne Spermatozoennachweis war der präoperative FSH-Wert mit $27,53 \pm 17,06$ U/l signifikant erhöht im Vergleich zum präoperativen FSH-Wert der Patienten mit Spermatozoennachweis ($13,85 \pm 11,46$ U/l, $p < 0,05$). Der präoperative LH-Wert bei Patienten ohne Spermatozoennachweis war signifikant erniedrigt ($11,06 \pm 5,62$ U/l) im Vergleich zum präoperativen LH-Wert der Patienten mit Spermatozoennachweis ($8,52 \pm 5,23$ U/l, $p < 0,05$). Die weitere Analyse der Patienten mit normwertigem FSH ergab in der FSH Gruppe von 0-9 U/l eine Wahrscheinlichkeit des Spermatozoennachweises von 41,67 % während hingegen in der FSH-Gruppe von 9,1-18 U/l die Wahrscheinlichkeit des Spermatozoennachweises bei 28,13 % lag. Die Wahrscheinlichkeit für den Spermatozoennachweis konnte bei den Patienten mit einem FSH Wert 0-9 U/l (Erfolgswahrscheinlichkeit 41,67 %) und einem Patientenalter von ≥ 35 Jahre auf 55,56 % und bei einem Hodenvolumen von ≥ 8 ml auf 58,82 % gesteigert werden. Ähnlich verhielt es sich auch in der FSH Gruppe von 9,1-18 U/l, bei der die Wahrscheinlichkeit bei alleiniger Betrachtung bei 28,13 % lag, welche sich bei einem Alter ≥ 35 Jahre auf 42,86 % und bei einem Hodenvolumen ≥ 8 ml auf 40,90 % erhöhte. Im Hinblick auf den Spermatozoennachweis zeigten FSH und LH zusammenfassend signifikante Unterschiede und stellen somit prädiktive Faktoren bei Patienten mit einer nicht obstruktiven Azoospermie bei Durchführung einer TESE dar. Die Beurteilung der Erfolgsaussichten kann durch Integration von Patientenalter und Hodenvolumen gesteigert werden. Die Ergebnisse dieser Arbeit ermöglichen somit, dem Patienten präoperativ eine exakte Aussage über die Erfolgswahrscheinlichkeit der TESE geben zu können.