

Katja Marcinkowski
Dr.med.

Das Subkollektiv der high responder in einem IVF/ ICSI-Programm Analyse von Verlauf und Outcome im Langen Agonisten –vs. Antagonistenprotokoll

Geboren am 25.04.1978 in Karl-Marx-Stadt
Reifeprüfung am 21.06.1996 in Chemnitz
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom SS 1997 bis WS 2003
Physikum am 23.03.1999 an der Universität Heidelberg
Klinisches Studium in Heidelberg
Praktisches Jahr in Bruchsal
Staatsexamen am 29.10.2003 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Frauenheilkunde
Doktorvater: Prof. Dr. med. T. Strowitzki

Seit Mitte des 20. Jahrhunderts wird an der hormonellen Stimulation zur Fertilitätssteigerung geforscht.

Im Laufe der Zeit wurden verschiedene Stimulationsprotokolle entwickelt.

In dieser Arbeit werden Stimulationsverlauf und Outcome in einem high responder Kollektiv zwischen dem langen GnRH-Agonistenprotokoll und dem GnRH-Antagonistenprotokoll verglichen.

Es wurden 186 Zyklen untersucht. 161 Patientinnen wurde mit GnRH-Agonisten, 25 mit GnRH-Antagonisten behandelt.

Das Kollektiv der high responder wurde mit Patientinnen verglichen, die normal oder nur wenig auf die Hormongaben reagierten.

Die Stimulationsdauer lag durchschnittlich bei 11,37 Tagen in der Agonistengruppe, bei 11,28 Tagen in der Antagonistengruppe.

Patientinnen unter Antagonistenstimulation benötigten niedrigere Stimulationsdosen (21,25 Ampullen) als Patientinnen unter Agonistentherapie (26,8 Ampullen).

Die Werte der maximalen Östradiolspiegel unter Stimulation waren unter Behandlung mit Antagonistenstimulation (2335,32 pg/ml) tendenziell niedriger als unter Agonistenstimulation (2717,30pg/ml). Die Werte der maximalen LH-Spiegel unter Stimulation waren unter Behandlung mit Antagonistenstimulation (1,21IU/l) signifikant niedriger als unter Agonistenstimulation (1,88IU/l).

Die OHSS-Rate war in beiden high responder Gruppen vergleichbar (16 vs.17%).

Die Art der Stimulation hat keinen Einfluß auf die Anzahl der gewonnenen Eizellen sowie die Eizellqualität. Lediglich der Anteil der degenerierten Eizellen lag bei den mit Antagonisten stimulierten Patientinnen niedriger als bei denen unter Agonistenstimulation.

Bezüglich der Fertilisationsraten unter IVF bzw. ICSI- Behandlung zeichnet sich keine der beiden Stimulationsarten durch bessere Ergebnisse aus. Die Schwangerschaftsrate der high responder betrug im Agonistenprotokoll 21%, im Antagonistenprotokoll 16%. Der Unterschied ist bei der geringen Zahl von Patienten mit Antagonistenprotokoll nicht signifikant.

In unserem Patientenkollektiv war die Art der Stimulation im Kollektiv der high responder ohne signifikanten Einfluß auf die Wahrscheinlichkeit der Entstehung eines ovariellen Überstimulationssyndroms, auf die Fertilisationsraten und auf die Schwangerschaftsraten.

Für die GnRH-Antagonisten konnte gezeigt werden, daß die benötigte Stimulationsdosis und die LH- Werte unter Stimulation signifikant geringer sind als unter Agonistenstimulation.

Prospektive Studien an einem größeren Patientenkollektiv sind wünschenswert, um eventuelle Subgruppen von Patientinnen zu definieren, die von dem einem oder anderem Stimulationsprotokoll mehr profitieren.