

Lea Joana Stein
Dr. med.

Nachbefragung Kinderwunsch – 5 Jahre später: Medizinische Prädiktoren für den Ausgang einer Kinderwunschbehandlung

Fach/Einrichtung: Psychosomatik / Institut für Medizinische Psychologie
Doktorvater: Prof. Dr. sc. hum. Tewes Wischmann

Für viele Paare ist das Kinderkriegen ein festes Lebensziel, das nicht immer erreicht werden kann. Die geschätzte internationale mittlere Prävalenz der Unfruchtbarkeit wird mit 9 % angegeben, und die Ursachen der Unfruchtbarkeit sind vielfältig. Die Durchführung einer Unfruchtbarkeitsbehandlung gibt keine Garantie für das Eintreten von Schwangerschaften und Lebendgeburten. Paare haben mit Fehlgeburten zu kämpfen und beenden manchmal sogar die Unfruchtbarkeitsbehandlung aus verschiedenen Gründen vorzeitig. Medizinische Prädiktoren für den Ausgang einer Kinderwunschbehandlung wurden bisher nicht vollständig ermittelt und sollten in dieser Studie näher beleuchtet werden. Es wird angenommen, dass biologische Faktoren und Lebensstilfaktoren das Ergebnis beeinflussen können. Dabei spielt möglicherweise auch die Akkumulation von Risikofaktoren eine wesentliche Rolle. Zusätzlich soll die subjektive Einschätzung der Diagnoseträgerschaft mit der tatsächlichen medizinischen Diagnose verglichen werden.

Um unser Verständnis zu vertiefen, wurde eine fünfjährige katamnestische Querschnittserhebung durchgeführt, an der 95 Paare teilnahmen, die an der Frauenklinik der Universität Heidelberg behandelt worden waren. Das kontaktierte Patientenkollektiv entsprach der Studienpopulation, die im Rahmen der Ersterhebung von 2014/2015 zur Analyse der Bewältigungsstrategien und psychologischer Risikofaktoren infertiler Frauen und Männer genutzt wurde.

Binäre logistische Regressionen, parametrische und nicht-parametrische Methoden wurden verwendet, um die Auswirkung von biologischen und Lebensstilfaktoren primär auf die vorzeitige Beendigung der Kinderwunschbehandlung und sekundär auf das Eintreten einer klinischen Schwangerschaft, Lebendgeburt und gesicherten Fehlgeburt im Rahmen einer Kinderwunschbehandlung zu bestimmen. Alleine das mütterliche Alter war in der vorliegenden Nacherhebung für den Eintritt einer vorzeitigen Beendigung der Kinderwunschbehandlung, klinischer Schwangerschaften und Lebendgeburten, nicht aber von gesicherten Fehlgeburten, statistisch signifikant. Demgegenüber zeigten der mütterliche und väterliche BMI, Nikotinkonsum, organische Infertilitätsdiagnosen und Infektionen keine signifikante Vorhersagewirkung. Die Analyse der Auswirkungen einer Akkumulation von möglichen Risikofaktoren auf den Ausgang einer Kinderwunschbehandlung ergab keine eindeutigen Ergebnisse. Der Vergleich der subjektiven Diagnoseträgerschaft mit der tatsächlichen medizinischen Diagnose bestätigte die Selbsteinschätzung der Frau und fand für den Mann eine häufigere alleinige Attribution, die in der Hälfte der Fälle nicht gerechtfertigt war.

Die Ergebnisse bestätigen einen Einfluss des mütterlichen Alters auf den Ausgang einer Kinderwunschbehandlung, während der Einfluss anderer medizinischer Prädiktoren unklar bleibt. Dies könnte durch die geringe Stichprobengröße und den explorativen Charakter der vorliegenden Studie begründet sein. Die von einer vergleichbaren Studie angenommene Assoziation zwischen der Anzahl der Risikofaktoren und den Outcomes der Kinderwunschbehandlung kann anhand der Ergebnisse der vorliegenden Studie nicht ausgeschlossen werden. Eine Überprüfung der Grenzwerte der Risikofaktoren und eine größere Fallzahl in den Subkategorien der Risikofaktoren sind notwendig, um einen möglichen Zusammenhang zu bestätigen. Die Abweichungen der tatsächlichen medizinischen Diagnose von der Indikationsverteilung für eine IVF-/ICSI-Behandlung und der allgemein angenommenen objektiven Diagnoseträgerschaft sind möglicherweise durch die Besonderheit der Stichprobe entstanden.

Die Allgemeinbevölkerung sollte über die mögliche Beeinträchtigung der Reproduktion durch ein erhöhtes Alter der Frau und auf einen generellen Nutzen einer Risikofaktorreduktion hingewiesen werden. Zusätzlich können Männer häufiger von ihren Schuldgefühlen hinsichtlich einer alleinigen medizinischen Diagnoseträgerschaft entlastet werden. Weitere Untersuchungen sollten in Betracht gezogen werden, um unser Wissen über medizinische Prädiktoren zu erweitern. Eine bessere Information der Patienten zu den individuellen Erfolgchancen und Risiken einer Kinderwunschbehandlung kann eine partizipative Entscheidungsfindung entscheidend unterstützen. Außerdem sollten mit einem interdisziplinären Ansatz neben den medizinischen Prädiktoren auch psychologische und soziodemographische Faktoren berücksichtigt werden.