Gynäk. Rdsch. 1979;19:41-42

Eine Östrogen-Gestagen-Behandlung steigert bei amenorrhöischen Patientinnen die ovulatorische Wirksamkeit von Clomiphen

E.		Gitsch
W.H.F.		Schneider
J.		Spona

Erste Universitätsfrauenklinik (Vorstand: Prof. E. Gitsch), Wien

Estrogen-Progestogen Treatment Enhances the Ovulatory Response to Clomiphene in Amenorrhöic Patients

Die Autoren selektierten für diese Untersuchung Frauen, bei denen die Anovulation die einzige fassbare Sterilitätsursache darstellte. Bei alien Patientinnen lag eine normogonadotrope sekundäre Amenorrhö entsprechend der WHO-Gruppe II vor. Aus einem solchen Kollektiv anovulatorischer Frauen wurden 19 Patientinnen ausgeselen, deren Amenorrhödauer zwischen 2 und 5 Jahren betrug. Bei ihnen waren vier bis sechs aufeinanderfolgende Clomiphen-serien der üblichen Dosierung ohne den gewünschten Erfolg geblieben, wie im fehlenden Basaltemperaturanstieg und in der ausgebliebenen sekretorischen Umwandlung aus der Endometriumbiopsie nachgewiesen werden konnte. Daraufhin erhielten die Patientinnen 3 Monate lang Cycloprogynova (Cyclacur). Cycloprogynova ist ein Zweiphasenpräparat, bei dem in einer ersten Serie 11 Dragées zu 2,0 mg Östradiolvalerianat und in einer zweiten Serie 10 Dragées zu 2,0 mg Östradiolvalerianat in Kombination mit 0,5 mg Z)Z,-Norgestrel verabreicht werden. Es handelt sich also um ein Präparat, mit dem nach Art des Kaufmann-Schemas ein Zyklusaufbau durchgeführt werden kann. Anschliessend an diese Vorbehandlung erhielten diese Frauen neuerlich Clomiphen in der üblichen Dosierung. Von den 19 Frauen konzipierten nun 9 im ersten und 2 im zweiten Medikationszyklus.

Bei einer weiteren Gruppe von 11 Frauen betrug die Dauer der Anovulation im Durchschnitt 3 Jahre. Auch bei diesen Patientinnen hatte eine mehrmalige aufeinanderfolgende Therapie mit Clomiphen keine Ovulation bewirkt. Im Anschluss daran wurde Cycloprogynova in Kombination mit Clomiphen verabreicht. Kohabitationen wurden vor dem Übergang der Östrogen- zur Östrogen-Progesteron-Phase empfohlen. Die Frauen wurden angewiesen, die Medikation bei Ausbleiben der Entzugsblutung abzubrechen. Darauf konzipierten 1 Frau im ersten, 3 Frauen im zweiten und 2 im dritten Behandlungszyklus.

Eine andere Gruppe von 10 Frauen mit langandauernder sekundärer Amenorrhö, die auf den wiederholt durchgeführten GnRH-Test mit 25 bzw.

Gitsch/Schneider/Spona

42

100 µg LH-RH mit keinem Anstieg des Serumgonadotropinspiegels reagiert hatten, wurde einer 3monatigen Behandlung mit Cycloprogynova unterzogen. Während des dritten Behandlungszyklus, zum Zeitpunkt des Überganges von der ersten in die zweite Phase, wurde

der GnRH-Test wiederholt, wobei nunmehr 7 von 10 Frauen nach Gabe von 50 µg LH-RH mit einer signifikanten Erhöhung des Serumgonadotropinspiegels reagierten.

Sexagene bewirken Feedbackmechanismen über Hypothalamus und Hypophyse. Frühere Untersuchungen ergaben, dass eine ursprünglich negative Reaktion auf LH-RH nach Östrogenvorbehandlung positiv werden kann. Ein ähnlicher Effekt wird auch bei niedrigen physiologischen Progesterondosen gesehen. Es ist bekannt, dass sowohl niedrige täglich verabreichte Gestagendosen als auch eine einmalige Applikation von Depotgestagenen Ovulationen zu induzieren vermögen. Sexagene bewirken also eine Potenzierung des Clomipheneffektes.

Für die Praxis ergibt sich somit ein therapeutischer Weg, auch bei Patientinnen mit anfänglich fehlender Reaktion auf die Clomiphentherapie durch Vorbehandlung oder kombinierte Behandlung mit Cycloprogynova zum Erfolg zu kommen.

Für die Klinik gilt, dass auch wiederholt negative GnRH-Tests durch die Behandlung mit Cycloprogynova positiv werden können. Es besteht somit die Möglichkeit, Störungen der Zwischenhirn-Hypophysen-Achse im Schweregrad weiter abzugrenzen. R. Schmid, Wien

Aus: Zentbl. Gynäk. 100: 371 (1978); cit. Gynäk. Rdsch. 19: 42-43 (1979)

Endometriumabdruckzytologie mit Intrauterinpeßsar zur Korpuskarzinomfrüherkennung

B. Hamann, E. Sielaff und Christa Büchner

Frauenklinik (Chefarzt: Prof. H. Pockrandt) und I. Pathologisches Institut (Chefarzt: Doz.

Henkel) des Städtischen Klinikums Berlin-Buch (Direktor: Doz. A. Hendrik)

Die Möglichkeit einer Korpuskarzinomfrüherkennung mittels Endometriumabdruckzytologie wurde an der Frauenklinik Berlin-Buch bei 340 IUD-Trägerinnen überprüft. Atypische Blutungen bei diesen Frauen, die Anlass zur Pessarextraktion gaben, wurden mittels Abdruckzytologie vom IUD und frak-