Gynäk. Rdsch. 1979;19:238-239

LH-Bestimmungen im Urin mit dem HI-Gonavis-Test zur Ovulationsvorhersage

H.

Brandau

Universitäts-Frauenklinik, Würzburg

Eine exakte Voraussage der bevorstehenden Ovulation besitzt im Rahmen der Sterilitätsdiagnostik und -therapie grosse Bedeutung. Da Zervixfaktoren nicht immer verwertbar sind, besteht das Bedürfnis, den präovulatorischen LH-Peak zu bestimmen. Der rasche Radioimmuno-Assay nach Spona ist an ein entsprechendes Labor gebunden, eine immunologische LH-Bestimmung aus dem Urin mittels Luteonostikontests® ist langwierig. Der neue HI-Gonavis-Test® zeichnet sich durch schnellen Reaktionsablauf (Ergebnis nach 2 h), hohe Empfindlichkeit und einfache Handhabung aus. Der Test basiert auf einer Hämagglutinationsreaktion von mit HCG-Antikörpern beladenen Erythrozyten, wobei die Antikörper im Sinne einer Kreuzreaktion auch mit LH reagieren.

In der vorliegenden Studie wurde bei 30 Frauen geprüft, ob eine aus-reichende Korrelation zu den radioimmunologisch bestimmten LH-Werten im LH-Bestimmungen im Urin mit HI-Gonavis-Test

239

Blut besteht und ob der Test geeignet ist, im Rahmen der Sterilitätsdiagnostik und -therapie zur Ovulationsvorhersage eingesetzt zu werden.

Ergebnisse: Plasma-LH-Spiegel $< 6,2$ mIE/ml wurden im Urin ($\text{LH} < 12,5$ IE/1 Urin) mit dem HI-Gonavis-Test nicht mehr erfasst. Die höheren Titer-stufen zeigten eine gute Beziehung zu den Plasma-LH-Werten; insbesondere entsprechen 50 IE LH/1 im Urin durchwegs 12,5 mIE LH/ml im Plasma, somit Werten, die im ovulatorischen Zyklus ausschliesslich an den beiden dem LH-Peak vorausgehenden Tagen gefunden werden. Es wird geschlossen, dass bei erstmaligen Werten von 50 IE LH/1 im Urin die Ovulation wahrscheinlich 12 h später erfolgen wird, bei erstmaligen Werten von 100 IE LH/1 Urin bereits nach 4–6 h.

Für die Praxis findet sich nunmehr ein einfacher, rascher Test zur Bestimmung des mittzyklischen LH-Peaks in der Sterilitätsdiagnostik und -therapie. Insbesondere wird folgendes Vorgehen bei Inseminationen empfohlen: erstmaliger Nachweis von 50 IE LH/1 Urin am Morgen – Insemination am Abend des gleichen Tages; bei 100 IE LH/1 Urin – Insemination zu Mittag.

Für die Klinik mit Sterilitätsambulanz gilt das Vorherige in verstärktem Masse. Durch den Wegfall von Blutabnahmen, eines grossen Laboraufwandes und durch Organisationsvereinfachung könnten sich Kosteneinsparungen ergeben.

R. Pavelka, Wien