Klinische Erfahrungen mit neun in vitro fertilisierten Schwangerschaften

C.	Carl	Wood
A.	Alan	Trounson
J.	John	Leeton
J.	Mckenzie	Talbot
B.	Beresford	Buttery
J.	Janice	Weeb
J.	Julian	Wood
D.	David	Jessup

A Clinical Assessment of Nine Pregnancies Obtained by in vitro Fertilisation and Embryo Transfer

Das erfolgreiche australische Team versucht in diesem Artikel das gemeinsame Vielfache aufzuzeigen, das bei allen bisher in vitro fertilisierten Schwangerschaften zu beobachten war. Mit dem Hinweis, dass alle Schwangerschaften nach einer durch Clomifen ausgelösten Follikelreifung erfolgten, stellen sich die Autoren ausdrücklich gegen Steptoe und Edwards, die den normalen Fertilisationszyklus bevorzugen. Anschließend beschreiben die Autoren das ohnedies schon bekannte Procedere von der Laparoskopie bis zum Embryo-Transfer. Zum ersten Mal erfährt man, dass auf die 9 Schwangerschaften 103 Laparoskopien entfallen. Damit liegt die Erfolgsrate bei 9%.

Von den bei allen Versuchen in gleicher Weise durchgeführten technischen Schritten scheinen den Autoren der möglichst exakt bestimmte Zeitpunkt der Laparoskopie sowie die Technik der Reimplantation entscheidend zu sein. Der Follikel muss sprungbereit punktiert werden. Die Vaginalflora hingegen hat nach Meinung der Autoren keinen Einfluss auf Erfolg oder Misserfolg der Reimplantation: 3 der 9 Schwangeren hatten T-Mykoplasmen; auch mit dieser Meinung steht die australische Gruppe im Widerspruch zur englischen.

Bemerkenswert ist, dass man zum ersten Mal auch konkrete technische Details der einzelnen Manipulationsschritte erfährt. So wird der Katheter beschrieben, mit dem die Reimplantation durchgeführt wird, bzw. es wird berichtet, dass die Geräte bei der Follikelpunktion innen heparinisiert sind. Wahrscheinlich liegt im Know-how dieser kleinen technischen Details ein Grossteil des Erfolges begründet. Interessant war auch die Gabe von Anti-prostaglandinen, um die Ausstossung der Frucht nach der Reimplantation

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

127

zu verhindern, ein Gedanke, den man auch in der normalen Sterilitätsroutine berücksichtigen könnte.

Für die Praxis ist die bekanntgegebene Erfolgsquote von 9% nicht mehr zu übersehen. Zwar wird es noch lange dauern, bis sich hier eine auch andernorts erfolgreich durchgeführte Sterilitätsbehandlung anbietet; mit der Möglichkeit muss man aber rechnen.

Für die Klinik scheint es durch diese Versuche eine ganze Reihe von Anregungen und Erfahrungen zu geben, die – über die In-vitro-Fertilisation hinausgehend – die normale Sterilitätsroutine bereichern können.

J. Huber

Aus: Am. J. Obstet. Gynec. 139: 487–491 (1981); cit. Gynäk. Rdsch. 22: 127–128 (1982)

Prolactinstimulierter ovarieller Androgenmetabolismus Prolactin-Stimulated Ovarian Androgen Metabolism

M.L. Polan, H.R. Berman

Department of Obstetrics and Gynecology, Reproductive Biology Section, Yale University School of Medicine, New Haven, Conn., USA

Aus: Fert. Steril. 35: 502–508 (1981); cit. Gynäk. Rdsch. 22: 126–127 (1982)