Vergleich zwischen Tamoxifen und Clomiphen zur Ovulationsinduktion

I.E.		Messinis
S.J.		Nillius

Department of Obstetrics and Gynecology, University Hospital, Uppsala, Sweden

Die Autoren beschreiben die Wirksamkeit von Tamoxifen zur Ovulationsauslösung und vergleichen die Resultate mit den Ergebnissen einer Clomiphenbehandlung. 46 Patientinnen mit anovulatorischer Infertilität wurden mit beiden Medikamenten alternierend behandelt. Die Patienten-zuteilung zur täglichen Behandlung mit 20 mg Tamoxifen oder 50 mg Clomiphen erfolgte einfach-blind. Die Therapie wurde am 5. Zyklustag begonnen und über 5 Tage hindurch durchgeführt. Unter den 46 Patientinnen waren 32 Frauen mit Oligomenorrhö und 14 Patientinnen mit einer sekundären Amenorrhö. Alle hatten normale Prolaktin- und FSH-Serumkonzentrationen. Patientinnen, die während des ersten Behandlungszyklus gravid wurden, wurden nicht in die statistische Auswertung miteinbezogen. Falls durch die Behandlung mit den beiden Ovulationsauslösern eine Ovulation erzielt werden konnte, wurde die Behandlung mit der gleichen Dosis fortgesetzt. War es nicht möglich, eine Ovulation zu erzielen, so wurde die Dosis stufenweise auf 80 mg Tamoxifen bzw. 200 mg Clomiphen erhöht. Der Behandlungserfolg wurde durch Messung der Basaltemperatur und durch Radioimmunoassay der Progesteron-Serumkonzentrationen am 25. Tag der Behandlung kontrolliert. Eine Ovulation wurde angenommen bei einem biphasischen Verlauf der Basaltemperatur und falls eine Progesteron-Serumkonzentration höher als 10 nmol/l registriert wurde. Die Diagnose einer Lutealinsuffizienz wurde durch einen Anstieg der Basaltemperatur über weniger als 12 Tage und/oder einen Progesteronwert in der Mitte der lutealen Phase von weniger als 32 nmol/l gestellt. Die Inzidenz der Ovulation nach Tamoxifen mit 56,2% unterschied sich von der Ovulationsrate unter Clomiphen mit 62,9% nicht signifikant.

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

278

Insgesamt konnten in 106 von 178 Behandlungszyklen (59,2%) Ovulationen erzielt werden. Weiters erkennt man aus den Ergebnissen, dass 37 von 46 Patientinnen (80,4%) auf Tamoxifen und Clomiphen ähnlich reagierten. 41 von 46 Patientinnen (89,1 %) zeigten mindestens einmal eine Ovulation während der Untersuchung. In der Tamoxifengruppe wurden 10,1 % und in der Clomiphengruppe 17,8% Lutealinsuffizienzen beobachtet.

Für die Praxis ergibt sich aus dieser Studie keine Konsequenz, da Tamoxifen zur Zeit nur für die Therapie maligner Prozesse einsetzbar ist, da nicht genügend toxikologische Untersuchungen vorliegen.

Für die Klinik gilt die gleiche Feststellung wie für die Praxis, obgleich Tamoxifen zur Ovulationsauslösung eine wertvolle Alternative für die Behandlung der anovulatorischen

Fertilität darstellt, da frühere Untersuchungen eine geringere Rate an Nebenwirkungen, wie z.B. Überstimulierung, aufzeigten.

J. Spona, Wien

Aus: Acta obstet. gynec. scand., suppl. 108, pp. 39-40 (1982); cit. Gynäk. Rdsch. 23: 278-279 (1983)

Verhütung der Frühgeburtslichkeit bei Zwillingschwangerschaften durch oral verabreichtes Terbutalin

Prevention of Prematurity in Twin Pregnancy by Orally Administered Terbutaline

/s. Skjaeris, A. Aberg University Hospital, Lund, Sweden

Die Frühgeburts tendenz bei Zwillingschwangerschaften stellt auch bei intensiver Betreuung ein noch nicht befriedigend gelöstes perinatalologisches Problem dar. In der vorliegenden klinisch-experimentellen Arbeit sollte die Frage beantwortet werden, ob oral verabreichtes Terbutalin, prophylaktisch gegeben, die Häufigkeit von Frühgeburten bei Zwillingschwangerschaften senken könnte. Comparison between Tamoxifen and Clomiphene for Induction of Ovulation