Homologe Insemination – Indikation und Erfolgsrate –eine Übersicht

H.	Heidrun	Flores-Genger
H.		Enzelsberger
Z.	Zahida	Chaudary
H.C.		Huber

I. Univ.-Frauenklinik Wien (Vorstand: Prof. Dr. E. Gitsch)

Dr. Heidrun Flores-Genger, I. Univ.-Frauenklinik, Spitalgasse 23, A-1090 Wien

In 30–40% liegt bei alien kinderlosen Ehepaaren die Ursache für eine Sterilität in der reduzierten Spermaqualität des Mannes. Die Therapiemöglichkeiten sind nach wie vor beschränkt, neben der endokrinen Behandlung ist es die artifizielle Insemination, welche die Wahrscheinlichkeit einer Konzeption erhöhen kann. Ziel dieser Untersuchung ist es, in einer retrospektiven Aufarbeitung Indikationen und Erfolgsrate der artifiziellen intrauteri-nen Insemination zu dokumentieren.

Die Insemination selbst erfolgte stets intrauterin, nach der Liquifizierung des Spermas erfolgt ein zweimaliges Sperma wash in einem Hamm-F-10-Medium bei Zentrifugation von 2000 Umdrehungen/min. Dem Medium ist ein Penicillin zugesetzt, intrauterin wurden über den Melbourne-Katheter 0,3 ml Suspension, welche 10 bis 100 Mill. Spermien enthalten. ínstilliert. Die Insemination wurde nur im Zusammenhang mit einem Ovulationsmonitoring vorgenommen, im Rahmen dessen eine ab dem 10. Zyklustag erfolgte Bestimmung des luteinisierenden Hormons sowie des Ostradiols sowie einer sonographischen FoUikulometrie eine suffiziente Follikelreifung und auch ein stattgefundener Eisprung bestätigt werden konnte. Innerhalb von 12 Stunden erfolgte nach dem LH-Peak die Insemination. Insgesamt wurden von 1985 bis 1987 bei 117 Patientinnen Inseminationen durchgeführt.

Die Indikation war in fast 60% eine Reduktion der Spermaqualität, wobei die Oligozoospermie mit 18% an der Spitze stand. Erwähnenswert ist in diesem Zusammen-

Freie Vorträge (Gynäkologie)

225

hang, daß in immerhin 8,5% eine Impotentia coeundi, bei der auch die zervikale bzw. die Kappen-Insemination angebracht ist, dokumentiert worden ist. In rund 20% war es ein Zervixfaktor, welcher zur Insemination veranlaßte. Interessant ist es, daß bei 20% aller Frauen eine ungeklärte Sterilität bestand und die Insemination auf Wunsch der Patientin vorgenommen worden ist.

Schwangerschaften konnten bei 19 der inseminierten Patientinnen erzielt werden; das sind 16,24% aller Frauen. Bezieht man in diesem Patienten-Kollektiv die Schwangerschafts-anzahl auf die Frequenz aller Inseminationen, die ja pro Patientin oft mehrmals erfolgten, so beträgt die Graviditätsrate 6,27% in Hinblick auf alle vorgenommenen Inseminationen. Dies bedeutet, daß im Durchschnitt dreimal bei alien Patientinnen, welche schwanger wurden, eine Insemination vorgenommen worden ist.

Die durchschnittliche Dauer der Sterilitätsbehandlung lag bei $4,4 \pm 3,47$ Jahre, dies unterstreicht den schwangerschaftsauslösenden Effekt der Insemination, der allerdings – wie bei jeder Evaluierung von Sterilitätserfolgen – deswegen ein gewisses Unsicherheitsquantum besitzt, weil nicht auszuschließen ist, ob in diesem Zyklus die Patientin nicht von selbst schwanger geworden wäre. Je länger allerdings eine Sterilitätsdauer zurückliegt, umso wahrscheinlicher wird es, daß jener Eingriff entscheidend war, der dann letztlich zu einer Schwangerschaft geführt hat. Der Stellenwert der Insemination wird auch durch die Tatsache unterstrichen, daß es sich bei 80% aller Patientinnen um primäre Sterilitäten handelt, daß also auf anderem Weg die Frauen früher noch nicht schwanger geworden waren.

Die von uns gefundene Schwangerschaftsrate von 16% steht im Einklang mit den Angaben aus der Literatur. Auf den ersten Blick erscheinen zwar 16% gering, allerdings soll in diesem Zusammenhang erwähnt werden, daß auch die natürliche Fertilisationsrate bei vollkommen gesunden Menschen nur zwischen 30 und 40% liegt.

Literatur

Nunley, W. C., Bateman, B. G., Kitchin, J. D. Homologous insemination-Revisited. Am J Obstet Gynecol; 753: 201–206 (1985) Glazener, C. M. A., Coulson, C., Lambert, P. A., Watt, E. M., Hinton, R. A., Kelly, N. J.,

Hull, M. G. The value of artificial insemination with husband's semen in infertility due to failure of postcoital sperm-mucus penetration – controlled trial of treatment. Br. J. Obstet Gynecol; 94: 774–778 (1987) Nachtigall, R. D., Faure, N., Glass, R. H. Artificial insemination with husband's sperm.

Fertil Steril; 32: 141–147 (1979)