Stimulation mit hohen Dosen follikelstimulierenden Hormons zu Beginn des Zyklus führt zu keiner Verbesserung der Fertilisationsrate bei «Low-responder»-Patientinnen

V.C.	Vishvanath C.	Karande
G.S.	Georgeanna S.	Jones
L.L.	Lucinda L.	Veeck
S.J.	Suheil J.	Muasher

The Howard and Georgeanna Jones Institute for Reproductive Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology, Eastern Virginia Medical School, Norfolk, Va., USA

In dieser Arbeit wird über insgesamt 34 Patientinnen berichtet, welche als sogenannte «low responder» im Rahmen des In-vitro-Fertilisations(IVF)-Programms bereits zu Beginn des Zyklus hohe Dosen follikelstimulierenden Hormons (FSH) erhielten.

Als «low responder» wurden jene Patientinnen definiert, welche in einem vorangegangenen Zyklus trotz Stimulation eine Östradiol(E2)-Konzentration unter 300 pg/ml aufwiesen bzw. eine FSH-Konzentration von über 15 mIE/ml am 3. Tag eines unstimulierten Zyklus zeigten.

17 der insgesamt 34 Patientinnen erhielten bereits ab dem 1. Zyklustag, die anderen 17 ab dem 2. Zyklustag täglich 6 Ampullen FSH intramuskulär. Nach 2 bzw. 3 Tagen wurde die FSH-Dosis, abhängig von der E2-Konzentration und der Ultraschallfollikulometrie, von 6 auf 4 bzw. 2 Ampullen reduziert. Die Verabreichung von humanem Cho-

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

42

Choriongonadotropin erfolgte im Mittel nach $7,6 \pm 1,4$ Tagen, die mittlere E2-Spitze betrug 443 ± 173 pg/ml. Es konnten im Mittel $2,78 \pm 1,5$ Eizellen aufgefunden und $2,56 \pm 1,3$ transferiert werden. Insgesamt wurden in 25 Transferzyklen 3 klinische Schwangerschaften (12 %) erzielt. In vorangegangenen IVF-Zyklen war bei 8 Frauen aus demselben Patientinnenkollektiv erst ab dem 3. Zyklustag mit 6 Ampullen FSH und bei 22 Frauen ebenfalls ab dem 3. Zyklustag, aber mit nur 4 Ampullen, die Stimulation vorgenommen worden. In beiden Fällen waren keine signifikanten Unterschiede zu den ersten beiden Kollektiven mit vorzeitigem Stimulationsbeginn und hohen Dosen FSH festzustellen.

Für Klinik und Praxis könnte die Verabreichung von FSH in hohen Dosen bei ausgewählten Patientinnen mit PCO-Syndrom durchaus erfolgversprechend sein, während bei den sogenannten «low responders» die zusätzliche Anwendung des insulinähnlichen Wachstumshormons ('insulin-like growth hormone') eher zu erwägen wäre.

Elisabeth Vytiska-Binstorfer, Wien

Aus: Arch Gynecol Obstet 1990;274:31-37; cit. Gynäkol. Rundsch. 1991;31:42-43

C-Reactive Protein bei vorzeitigem Blasensprung C-Reactive Protein in Preterm Premature Rupture of the Membranes

T. Kurki, K. Teramo, O. Ylikorkala, J. Paavonen

First and Second Departments of Obstetrics and Gynaecology,
University Central Hospital, Helsinki, Finland

Der vorzeitige Blasensprung ist häufig assoziiert mit akuter Chorioamnionitis, welche unangenehme Folgen für die Mutter und den Feten haben kann. Das C-reaktive Protein (CRP) ist eines der in der Leberzelle produzierten Akutphasenproteine, welches bei bakteriellen Infektionen rasch freigesetzt wird. Über den Wert dieses CRP als Diagnoseparameter gibt es widersprüchliche Studien mit kleinen Fallzahlen. Diese Untersuchung analysierte 147 Patientinnen mit vorzeitigem Blasensprung. 33 Patientinnen entwickelten eine klinisch und histologisch diagnostizierte Chorioamnionitis, 10 Patientinnen eine post-partale Endometritis, 21 Neugeborene erkrankten an einer Infektion. Die absolute CRP-Konzentration war bei manifest Erkrankten nicht signifikant höher als bei nichterkrankten Patientinnen. Es fand sich wohl eine Sensibilität von 94%, jedoch nur eine Spezifität von 50% in der Diagnose der Chorioamnionitis. Der negative Voraussagewert war jedoch hoch(97%).

Für die Praxis: Eine normale CRP-Konzentration kann das Fehlen einer Chorioamnionitis vermuten lassen. Eine erhöhte CRP-Konzentration allein kann zur falschen Diagnose «Chorioamnionitis» führen, allerdings scheint ein kontinuierlicher Anstieg des CRP eine Chorioamnionitis anzuzeigen. High-Dose Follicle-Stimulating Hormone Stimulation at the Onset of the Menstrual Cycle Does Not Improve the in vitro Fertilization Outcome in Low-Responder Patients