

Ärztliche Genossenschaft
seit 17 Jahren

Die Partnerschaft der Erfolgreichen

- Unser Ziel sind wirtschaftlich und qualitativ erfolgreiche Frauenarztpraxen!
- Gemeinsam mit unseren zahlreichen Kooperationspartnern bieten wir wirtschaftliche Vorteile, Sicherung der medizinischen Qualität, Basisberatung der Mitglieder in allen Praxisbereichen, tragfähige Zukunftskonzepte und berufspolitisches Engagement.
- Unsere Gemeinschaft steht gynäkologischen Praxen aus ganz Deutschland offen. Wir freuen uns auf Ihren Informations-Besuch auf unserer Website unter www.genogyn.de!

GenoGyn

Ärztliche Genossenschaft für die Praxis und für medizinisch-technische Dienstleistungen e. G.

Geschäftsstelle:
Classen-Kappelmann-Straße 24
50931 Köln

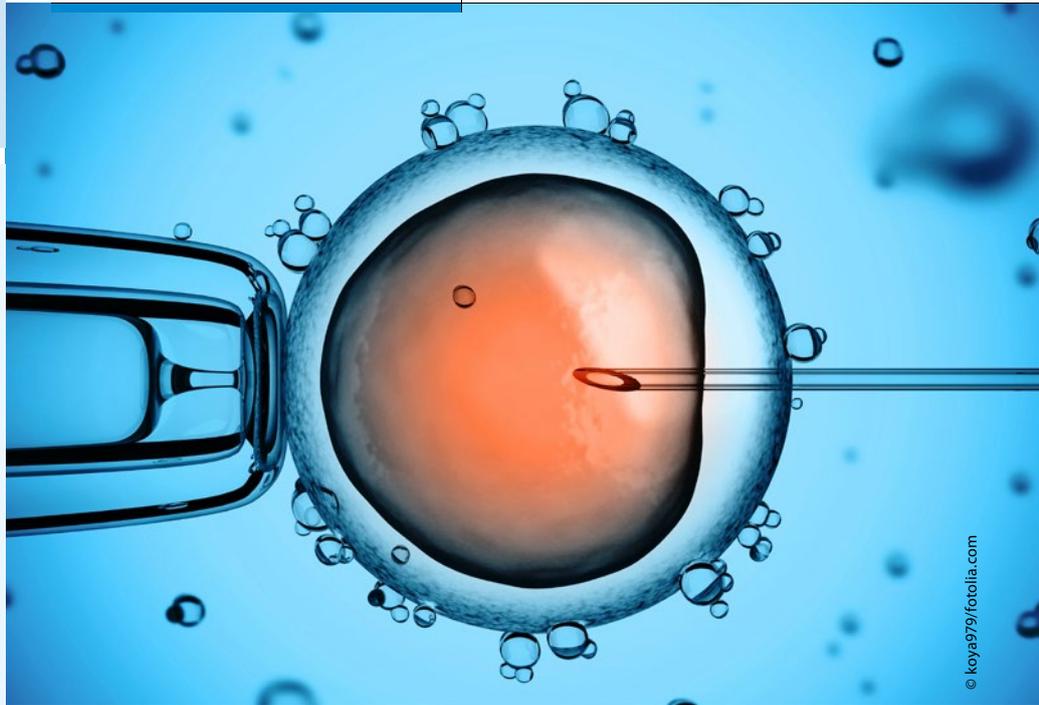
Tel. (02 21) 94 05 05 – 3 90
Fax (02 21) 94 05 05 – 3 91

E-Mail:
geschaeftsstelle@genogyn-rheinland.de

Internet:
www.genogyn.de



Die Veröffentlichung der Beiträge dieser Rubrik erfolgt in Verantwortung der GenoGyn.



© koyas979/fotolia.com

Kongressbericht

Neues aus der Reproduktionsmedizin

Wo steht die Reproduktionsmedizin? Welche neuen Technologien sind praxisrelevant? Was ist für unsere Patientinnen wichtig? Antworten gab der 6. Kongress des Dachverbands Reproduktionsbiologie und -medizin e.V. (DVR) im Dezember 2015 in Hamburg.

Eine der zentralen Botschaften aus der Hansestadt betrifft die Präimplantationsdiagnostik in Deutschland, die nach dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Regelung der Präimplantationsdiagnostik am 8. Dezember 2011 unter bestimmten Umständen nicht rechtswidrig ist. Faktisch sind Gentests an künstlich befruchteten Embryonen jedoch erst seit 2014, dem Zeitpunkt der Umsetzung der Rechtsverordnung zum Gesetz, möglich. Ein Jahr später liegen nun erste Erfahrungen vor, und die befürchtete zahllose Anwendung ist nicht eingetreten.

PID – keine Massennachfrage

Die auf dem DVR-Kongress präsentierten Zahlen zeigen, dass in Deutschland

bisher erst zwei PID-Zentren zugelassen sind: in Lübeck und in Hamburg. Vom 1. Februar 2014 bis zum 30. Juni 2015 wurden an das PID-Zentrum Lübeck 69 Anfragen nach Durchführung einer PID gestellt, an das PID-Zentrum Hamburg 73 Anfragen. Bis Juni 2015 lagen den PID-Zentren Rückmeldungen von insgesamt 34 Paaren vor, die eine zustimmende Bewertung der Ethikkommission für Präimplantationsdiagnostik Nord erhalten haben. Bei der Mehrzahl der Paare konnte durch die PID-Behandlung inzwischen eine intakte Schwangerschaft erzielt werden. Fazit: Die PID hat in Deutschland keine Massennachfrage ausgelöst, wobei die Selbstzahlung der Kosten als limitierender Faktor wirkt. Die Zulassung

weiterer Zentren wird mehr Fälle und Behandlungen nach sich ziehen, deren zentrale Sammlung im Sinne der Qualitätssicherung und Transparenz wünschenswert ist.

Die Neuigkeit der ersten Geburt eines Kindes nach Transplantation einer Gebärmutter verbreitete sich im Oktober 2014 mit großem Widerhall in den internationalen Medien und ist der Forschung des schwedischen Gynäkologen Prof. Mats Brännström zu verdanken. Die häufigste Ursache für das Fehlen der Gebärmutter ist das sogenannte Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser-Syndrom, das mit einer Inzidenz von 1:4500 Frauen auftritt.

Vier Kinder nach Uterustransplantation

Nach umfangreichen Vorarbeiten hat die Arbeitsgruppe der Universität zu Göteborg inzwischen eine Uterustransplantation bei einer Serie von Frauen durchgeführt. Mehrheitlich waren die Mütter der Empfängerinnen die Spenderinnen des Uterus. Die Operationen wurden erst nach Beurteilung durch eine eigens eingerichtete Transplantationskommission zugelassen und die Eingriffe mussten privat finanziert werden. Die Eingriffe selbst sind sehr personal- und zeitaufwendig: Auf Seiten der Spenderin muss rund zehn Stunden OP-Dauer eingeplant werden, auf Seiten der Empfängerin rund fünf Stunden. Nach der Operation muss die Empfängerin immunsupprimiert werden. Brännströms Besuch in Hamburg unterstrich den Erfolg seiner medizinischen Pionierarbeit: Nach aktueller Datenlage wurden inzwischen vier Kinder nach

Gebärmuttertransplantation geboren, eine weitere intakte Schwangerschaft befindet sich im 3. Trimenon, ein Zentrum für Uterustransplantationen in Göteborg ist geplant. Dennoch wird die Gebärmuttertransplantation in naher Zukunft keinen Eingang in die reproduktionsmedizinische Routine finden und ist trotz des großen Interesses noch keine praxisrelevante Alternative zur in Deutschland und der Mehrzahl der Länder weltweit verbotenen Leihmutter-schaft.

Mehr und mehr in den Fokus der Reproduktionsmedizin rücken dagegen die frühe Prägung des Embryos durch die Techniken der assistierten Reproduktion und die Bedeutung des präkonzeptionellen Screenings auf mögliche Erbkrankheiten der Eltern – hier lohnt es sich für niedergelassene Gynäkologen, die Diskussion zu verfolgen.

Die Zahlen aus dem aktuellen Deutschen IVF-Register weisen inzwischen die Geburt von 225.625 Wunschkindern nach assistierter Reproduktion aus. Im Jahr 2013 wurden 2,5 % aller lebend geborenen Kinder im Reagenzglas befruchtet. Anders gesagt, in einer durchschnittlichen Schulklasse mit 30 Kindern sitzt mindestens ein Kind, das nach künstlicher Befruchtung entstanden ist.

Alarmierend hohes Alter bei assistierter Befruchtung

Im Jahr 2014 wurden 52.988 Frauen behandelt und 1,66 Zyklen pro Frau durchgeführt – mit guten Schwangerschaftsraten: Bei ungestörter Eierstockfunktion kam es im Jahr 2014 – gemittelt über alle Altersklassen – in 36,2 % aller Embryotransfers zu einer Schwan-

gerschaft nach konventioneller IVF. Bei einer Therapie mit ICSI betrug diese Wahrscheinlichkeit 34,5 %. In Kryozyklen, das heißt nach Transfer von zuvor eingefrorenen Eizellen, lag die Wahrscheinlichkeit bei 23,5 %. Als alarmierend ist das mit durchschnittlich 35,2 Jahren hohe Alter der behandelten Frauen anzusehen.

Fazit für die gynäkologische Praxis

Modernste Technologien optimieren die menschliche Fortpflanzungsmedizin und eröffnen damit Chancen auf das Wunschkind für immer mehr Menschen in Deutschland, die ungewollt kinderlos sind – ihre bestmögliche Anwendung hängt entscheidend von der Beratung in der gynäkologischen Praxis ab. Patientinnen sollten die Folgen des Alters auf die Entwicklung ihrer natürlichen Fruchtbarkeit und die Bedeutung der interdisziplinären Behandlung auch des Partners kennen, und ermutigt werden, nach einem Jahr ungeschützten Geschlechtsverkehrs ohne Empfängnis-spezialisierte Hilfe zu suchen und eine rechtzeitige Entscheidung zur Diagnostik und dem Beginn der angebrachten Therapie zu treffen. Zunehmend wichtiger wird die Beratung zur Kryokonservierung von Eizellen zum Erhalt der Zeugungsfähigkeit bei Krebserkrankungen, die bisher aber nur knapp 40 % der Patienten angeboten wird, sowie die realistische Aufklärung über das sogenannte social freezing, das vor allem jenseits des 35. Lebensjahres keine Versicherung für das Wunschkind darstellt (Informationen unter www.fertiprotekt.de). Die Finanzierung der Kinderwunschbehandlung aus Bundesunterstützung, Kassenzuschuss und Eigenleistung bleibt ein bundesweites Chaos, über das sich Paare im Einzelfall informieren müssen (Kinderwunschportal des BMFSFJ www.informationsportal-kinderwunsch.de).

9. März 2016: Notfalltraining für Praxisteams

Täglich ereignen sich in Arztpraxen lebensbedrohliche Notfälle: Regelmäßiges Training und die Kenntnis aktueller Standards sind Voraussetzung, um im Ernstfall die Situation in der eigenen Praxis vor den Augen anderer Patienten zu beherrschen. Deshalb bietet die GenoGyn am Mittwoch, 9. März 2016 von 16.00 bis 20.00 Uhr in Köln, erneut ein Notfalltraining für Praxisteams mit der renommierten Schulungsfirma TEAM IMPULS an. Die mit sechs Fortbildungspunkten zertifizierte Veranstaltung beinhaltet einen theoretischen Teil sowie praktische Übungen. Die Teilnehmer erhalten ein Zertifikat zum Aushang und einen Muster-Notfallplan auf CD, der das QM-Notfallmanagement unterstützt.

Weitere Informationen und Anmeldung in der Geschäftsstelle der GenoGyn unter Telefon 0221/94 05 05 390 oder online im Veranstaltungsbereich unter www.genogyn.de



Prof. Dr. med. Georg Griesinger
Kongresspräsident des 6. DVR-Kongresses,
Direktor der Universitären Kinderwunschzentren
Lübeck und Manhagen