

Einfrieren von Eizellen/Social Freezing

Den meisten Frauen ist ihre schnell sinkende Fertilität ab Mitte 30 nicht bewusst. Dem kann entgegengewirkt werden indem die Eizellen eingefroren werden. Diese können nach Jahren wieder aufgetaut werden und bilden so eine gute Basis für die künstliche Befruchtung, respektive für die Zeugung eines gesunden Babys.

Das Problem

Der Erfolg einer Behandlung bei unerfülltem Kinderwunsch ist zu einem erheblichen Teil vom Alter der Frau abhängig. Der Faktor „Alter“ ist im Gegensatz zu anderen Faktoren im Wesentlichen unbeeinflussbar und führt z. B. dazu, dass der Behandlungserfolg einer In-Vitro-Fertilisation (künstlichen Befruchtung) bei älteren Patientinnen leider geringer ausfällt: Gemäss einer aufschlussreichen Studie von über 20.000 Behandlungszyklen bei künstlicher Befruchtung konnte gezeigt werden, dass in einem biologischen Alter von < 35 Jahren der aufeinanderfolgende Transfer von insgesamt 5 Embryonen bei ca. 54 % der Paare zur Geburt eines Kindes führte. Nach dem 40. Lebensjahr liegt die Erfolgsquote bei der gleichen Anzahl zur Verfügung stehender Embryonen nur noch bei weniger als 20 %. Anders ausgedrückt müssen über 40-Jährige durchschnittlich dreifach mehr Therapien über sich ergehen lassen, um mit eigenen Eizellen im Rahmen einer IVF eine identische Schwangerschafts-Chance zu erzielen. Häufig wird daher der Erfolg bei Frauen im fortgeschrittenen Alter leider ausbleiben. Die Ursache hierfür liegt an genetischen Defekten der Eizellen. Diese nehmen ab ca. 35 Jahren stetig zu und führen zu Fehlgeburten oder dem Ausbleiben einer Schwangerschaft.

Die mögliche Behandlung

Durch den Einfrierprozess kommen die Alterungsprozesse der Eizelle zum Erliegen. Die Eizellen behalten ihr Befruchtungspotential vom Zeitpunkt des Einfrierens. Die einzelnen Behandlungsschritte gleichen weitgehend denen einer klassischen künstlichen Befruchtung: Nach einer medikamentösen Stimulation der Eierstöcke durch tägliche Spritzen über ca. 2 Wochen werden reife Eizellen in einem Kurzeingriff unter Narkose entnommen und bei Minusgraden eingefroren (sogenannte Kryokonservierung durch Vitrifizieren). Erst diese in den letzten Jahren perfektionierte Technik des Einfrierens (Schockgefrieren) ermöglicht es, dass menschliche Eizellen ihr Befruchtungspotential nach dem Wiederauftauen erhalten können. Durch die in unserem Zentrum angewendete innovative Methode sind > 99 % der ursprünglich eingefrorenen Eizellen auch nach dem Auftauen vital und für die weitere Verwendung brauchbar.

Zu einem späteren, von der Patientin individuell festgelegten Zeitpunkt erfolgt die Fortsetzung der Behandlung: Nach der Befruchtung der aufgetauten Eizellen mit den Spermien des Partners im IVF-Labor erfolgt die Übertragung von Embryonen in die Gebärmutterhöhle der Frau mit der Absicht, dort eine Schwangerschaft zu erzielen.

Das Dilemma: Eizellen einfrieren bleibt stets die zweitbeste Option

Wenngleich mit dieser Technik die Realisierung eines späteren Kinderwunsches in gewissen engen Grenzen abgesichert werden kann, sollte sie weiterhin die Methode der zweiten Wahl bleiben. Eine Garantie für den Erfolg der Therapie gibt es nicht. Eine Anwendung kommt daher nur bei Frauen in Frage, die einerseits zwar eine mittelfristig klar positive Absicht zur Familienplanung haben, bei denen andererseits jedoch kurzfristige Faktoren (wie z. B. gesundheitliche, berufliche oder soziale Gründe) einer sofortigen Realisierung des Kinderwunsches eindeutig im Wege stehen. Das primäre Ziel aller interessierten Frauen sollte daher stets lauten, eine gesunde Schwangerschaft in jungen Jahren auf natürlichem Wege zu erzielen.

Der englische Begriff „social freezing“ ist in unseren Augen unglücklich gewählt und möglicherweise irreführend. Die Einlagerung von Eizellen im Rahmen eines solchen Programmes erfolgt auf eigenen Wunsch einer jeden Frau und die Bestimmungen sehen hierzulande lediglich eine strikt persönliche (autologe) zukünftige Nutzung solcher Eizellen vor.

Es handelt sich bei dieser Massnahme also um eine Art exklusive Absicherung der individuellen Frau und nicht, (wie der Name suggerieren könnte) um eine altruistische, gesamtgesellschaftliche Massnahme (wie z.B. die klassische (allogene) Organspende oder Nabelschnurblutspende im Rahmen einer öffentlicher Nabelschnurblutbank).

Zusammenfassung

Es handelt sich um eine hocheffektive Methode, um die weibliche Fruchtbarkeit in gewissen Grenzen effektiv in die Zukunft zu verlängern. Dennoch gibt es mit ihr keine Garantie für das Erzielen einer zukünftigen Schwangerschaft.

Die Erfolgsrate der Behandlung wird in allererster Linie durch das Alter der Frau zum Zeitpunkt des Einfrierens der Eizellen bestimmt: Je jünger, desto höher die Chance auf eine Schwangerschaft.

Das Fach-Netzwerk Fertiprotekt empfiehlt, eine derartige Behandlung vor dem Erreichen des 35. Lebensjahres durchzuführen, da sie erfolgsversprechender als in späteren Lebensjahren ist. (Das Befruchtungspotential einer Eizelle ist < 35 Jahren dreifach so hoch wie > 40 Jahren.)

Das Alter zum Zeitpunkt der Übertragung der aufgetauten Eizellen/ Embryonen spielt eine untergeordnete Rolle und beeinflusst die Schwangerschaftsrate de facto nicht.

Die aktuell maximale Einlagerungsphase beträgt gesetzlich 5 Jahre, eine Lockerung dieser Regelung durch die zukünftig anstehende Gesetzesrevision ist möglich und wahrscheinlich.

Von Seiten der nationalen Fachgesellschaften ist eine (Selbst-) Verpflichtung vorgeschlagen worden, die das Höchstalter für einen Embryotransfer von derart gewonnenen Eizellen vorsieht. Es sollen somit komplikationsbehaftete Risikoschwangerschaften in fortgeschrittenem Alter verhindert werden. Wir begrüssen und unterstützen dieses Vorhaben und werden das analoge Höchstalter bei der Behandlung in unserem Zentrum als Richtlinie festlegen.

Die Methode ist nach heutigem Stand gesellschaftlich nicht unumstritten. Ein Beratungsgespräch sollte stets die persönliche Situation im Einzelfall beleuchten und eine individuelle Entscheidung der Patientinnen ermöglichen.