

# IVF Poor Response, Rezuzierte Eizellreserve (Vorzeitige Erschöpfung der Eierstockreserve)

## Definition

---

**Poor Ovarian Response:** Geringe Reaktion der Eierstöcke auf die Stimulation während einer IVF-Behandlung  
**Diminished Ovarian Reserve (DOR):** Verringerte Eizellreserve in den Eierstöcken

## Kontext und Herausforderung

---

Die Effektivität der In-vitro-Fertilisation (IVF) basiert massgeblich auf der Möglichkeit, mehrere Eizellen in einem Zyklus zu gewinnen:

- In klassischen IVF-Zyklen können oft mehr Eizellen gewonnen werden, als natürlicherweise über ein ganzes Jahr aktiviert würden
- Diese Multiplikation der verfügbaren Eizellen ist ein Hauptgrund für die zwei- bis dreifach höheren Erfolgsraten der IVF im Vergleich zu natürlichen Zyklen oder Inseminationen

Bei Patientinnen mit Poor Response (POR) ist dieser zentrale Vorteil der IVF jedoch eingeschränkt:

- Die Eierstöcke reagieren unzureichend auf die hormonelle Stimulation
- Es reifen trotz intensiver Hormongabe nur wenige Follikel heran ( $\leq 3$ )
- Die Anzahl der gewinnbaren Eizellen ist stark limitiert

Konsequenzen für die Behandlung bei POR:

- Die IVF/ ICSI kann zwar weiterhin eine zentrale Rolle in der Behandlung spielen, besonders wenn keine anderen Optionen zur Verfügung stehen
- Die charakteristischen Vorteile der Methode kommen jedoch nicht voll zum Tragen
- Die (kumulativen) Erfolgsaussichten sind im Vergleich zu klassischen IVF-Zyklen in der Regel reduziert

Trotz dieser Einschränkungen bleibt die IVF oft die beste verfügbare Option für Patientinnen mit POR. Sie erfordert jedoch eine sorgfältige Anpassung der Behandlungsstrategie und eine realistische Einschätzung der Erfolgchancen.

## Ursachen

---

- Erhöhtes Alter
- Vorangegangene Eierstockoperationen
- Chemotherapie oder Strahlentherapie
- Genetische Faktoren oder vererbte Erkrankungen
- Bei vielen Patientinnen bleibt der Grund unbekannt

## Therapieansätze

---

### Individualisierte Behandlungsprotokolle

- Anpassung der Stimulationsprotokolle an die spezifische Situation der Patientin
- Mini-IVF oder Natural Cycle IVF

# IVF Poor Response, Rezuzierte Eizellreserve (Vorzeitige Erschöpfung der Eierstockreserve)

## Konventionelle Stimulationsprotokolle

- Höhere Dosen von Gonadotropinen (bei nur gewissen Patienten)
- Individuell angepasste Protokolle
- Clomifen und Letrozol

## Adjuvante Therapien (Off-Label-Einsatz)

- Coenzym Q10 (CoQ10)
- Dehydroepiandrosteron (DHEA) Bezug über CH-Auslandsapotheken
- Wachstumshormon (GH) extreme Kosten, daher spielen diese im klinischen Alltag keine Rolle
- Vorbehandlung mit Testosteron

## Komplementärmedizinische Ansätze

### Tag 2-Embryotransfer

### Eizellspende

## Wichtige Faktoren

- Alter der Frau: Jüngere Patientinnen haben bessere Chancen
- Anzahl der gewonnenen Eizellen: Mehr Eizellen erhöhen die Wahrscheinlichkeit einer Lebendgeburt
- Individualisierte Behandlungsstrategien basierend auf POSEIDON-Kriterien
- Frühzeitige Beratung und Diagnostik bei Verdacht auf POR oder DOR
- Individuelle Behandlungsplanung basierend auf Alter und Ovarian Reserve Tests
- Realistische Aufklärung über Erfolgchancen, insbesondere für Patientinnen über 40 Jahre
- Erwägung alternativer Optionen wie Eizellspende, besonders für ältere Patientinnen mit wiederholten erfolglosen IVF-Versuchen
- Offene Diskussion verschiedener Behandlungsoptionen, einschliesslich innovativer Ansätze

## Klassifikationen

### Bologna-Kriterien:

Mindestens zwei der folgenden Merkmale müssen vorliegen:

- Fortgeschrittenes mütterliches Alter ( $\geq 40$  Jahre) oder andere Risikofaktoren für POR
- Vorherige Poor Ovarian Response ( $\leq 3$  Eizellen bei konventioneller Stimulation)
- Auffälliger Ovarian Reserve Test (z.B. AFC  $< 5-7$  oder AMH  $< 0,5-1,1$  ng/ml)

### POSEIDON-Kriterien:

1. Patientinnen  $< 35$  Jahre mit normaler Ovarreserve und unerwarteter schlechter/ suboptimaler Ovarreaktion
2. Patientinnen  $\geq 35$  Jahre mit normaler Ovarreserve und unerwarteter schlechter/ suboptimaler Ovarreaktion
3. Patientinnen  $< 35$  Jahre mit niedriger Ovarreserve
4. Patientinnen  $\geq 35$  Jahre mit niedriger Ovarreserve