

Kenntnisse sind erstaunlich gering

Später Kinderwunsch – (Un-)Möglichkeiten der Medizin?

Dr. med. Ruedi Moser

Praxis für Gynäkologie und Geburtshilfe, spez. Reproduktionsmedizin, IVF Lindenhofspital, Bern



Ruedi Moser

Die Mutterschaft wird in Europa seit Jahren auf einen späteren Zeitpunkt hinausgeschoben, die Schweiz gehört bei dieser Entwicklung zu den Spitzenreitern. Das Wissen zu diesem Thema ist in der Bevölkerung, aber auch bei Personen in Gesundheitsberufen erstaunlich gering.

Die Ursachen der späten Mutterschaft sind vielfältig; sozioökonomische Gründe und Veränderungen der Rollenbilder mit der gleichzeitigen Verfügbarkeit von Verhütungsmitteln führen zu dieser Situation. Eine Trendwende ist nicht in Sicht. Die Zunahme von Berichten über Prominente, die in höherem Alter Mütter werden – die Allermeisten schwanger nach Eizellspende –, sind sicher kontraproduktiv und lassen eine Schwangerschaft in hohem Alter als problemlos erscheinen.

In dieser Ausgabe des *Swiss Medical Forum* findet sich ein ausführlicher Artikel von Moffat R et al. [1] zu diesem Thema.

Die verminderte Fruchtbarkeit und gleichzeitige Erhöhung der Abortrate ist verursacht durch die Zunahme der aneuploiden Eizellen. Dieses Phänomen ist streng abhängig vom chronologischen Alter, es gibt keine erfolversprechende Möglichkeit, dies zu verhindern. Bei einer 40-jährigen Frau sind bereits 80% der Eizellen aneuploid.

Es gibt diverse Ansätze bei älteren Frauen, die Chancen auf eine Schwangerschaft zu erhöhen. In vielen Ländern erlaubt, nicht so in der Schweiz, ist die Eizellspende, in einigen Ländern sogar die Leihmutter-schaft. Mit diesen Methoden lassen sich die Probleme der aneuploiden Eizellen umgehen. Eine weitere Möglichkeit ist das Einfrieren von unbefruchteten Eizellen in weniger fortgeschrittenem Alter (sicher vor dem 35. Lebensjahr), das sogenannte «sozial freezing». Dieses Verfahren ist in der Schweiz erlaubt und ermöglicht die Mutterschaft unter Reduktion der oben erwähnten Risiken hinauszuschieben.

Die assistierten Reproduktionstechniken (ART) haben Hoffnungen auf eine Verbesserung der Situation geweckt. Auch mit der ART lässt sich die Fruchtbarkeit

nicht systematisch steigern, die Nachteile des mütterlichen Alters bleiben. Mit der Einführung des neuen Fortpflanzungsmedizingesetzes seit September 2017 [2], ist auch in der Schweiz die Untersuchung der Embryonen vor der Implantation möglich. Mit der Testung der Embryonen auf Aneuploidien (sog. PGT-A, «preimplantation genetic testing for aneuploidies») ergibt sich die Möglichkeit, die aneuploiden Embryonen zu vernichten und nur Embryonen zu transferieren, die eine hohe Chance auf eine Schwangerschaft bieten.

Dieses Verfahren führt zu einer Erhöhung der Schwangerschaftsrate pro Transfer und somit auch zu einer Reduktion der zeitlichen Belastung und möglicherweise auch der psychischen Belastung bei den betroffenen Paaren. Es konnte aber nicht überzeugend gezeigt werden, dass mit dieser Methode einer grösseren Anzahl von Paaren zu einem Kind verholfen werden kann. Die sogenannte «kumulative Schwangerschaftsrate» steigt nicht. Dieses Verfahren ist aufwändig und teuer, zeigt aber einen Weg in die Zukunft. Bei vielen Frauen am Ende ihres reproduktiven Alters kommen solche Verfahren leider häufig nicht infrage, da zu wenig Eizellen in einem ART-Zyklus produziert werden, da die ovarielle Reserve zu gering ist.

Im Artikel von Moffat et al. wird ein weiteres wichtiges Thema angesprochen: Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen in der späten Mutterschaft. Sowohl maternale, als auch kindliche Morbidität und Mortalität steigen mit zunehmendem mütterlichen Alter an. Extrem hohe Komplikationsraten haben Schwangerschaften bei älteren menopausalen Frauen nach Eizellspende, wie wir sie auch in der Schweiz zunehmend sehen.

Ich kann diese spannende Lektüre allen empfehlen. Sie werden eintauchen in eine Welt, in der für die allermeisten einiges neu sein dürfte.

Literatur

- 1 Moffat R, Raggi A, Sartorius G, Conrad B, Lapaire O, De Geyter C. Späte Mutterschaft und Aufschub der Familiengründung. *Swiss Med Forum*. 2018;18(43):875–80.
- 2 <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20001938/index.html>

Korrespondenz:
Dr. med. Ruedi Moser
Facharzt für Gynäkologie
und Geburtshilfe,
spez. Reproduktionsmedizin
und gyn. Endokrinologie
Lindenhofspital
Bremgartenstrasse 119
CH-3012 Bern
[ruedi.moser\[at\]hin.ch](mailto:ruedi.moser[at]hin.ch)