

Journal für

Gynäkologische Endokrinologie

Gynäkologie • Kontrazeption • Menopause • Reproduktionsmedizin

**Klinische Studien/Klinische Praxis: Corifollitropin alpha
(Elonva) in der täglichen Praxis – Erfahrungen aus dem
Kinderwunschinstitut**

Schenk M

Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2013; 7 (1)

(Ausgabe für Österreich), 36-37

**Offizielles Organ der Österreichischen
IVF-Gesellschaft**

**Offizielles Organ der Österreichischen
Menopause-Gesellschaft**

Indexed in EMBASE/Scopus/Excerpta Medica

www.kup.at/gynaekologie

Member of the



Homepage:

www.kup.at/gynaekologie

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P. h. b. GZ072037636M · Verlagspostamt: 3002 Parkersdorf · Erscheinungsort: 3003 Gablitz

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Corifollitropin alpha (Elonva) in der täglichen Praxis – Erfahrungen aus dem Kinderwunschinstitut

Bericht des IVF-Institutes „Das Kinderwunschinstitut“ von Prim. Dr. med. univ. Michael Schenk, MAS

Mit Corifollitropin alpha (Elonva) steht den IVF-Behandlern seit kurzer Zeit eine interessante und patientenfreundliche Möglichkeit der Stimulationsbehandlung zur Verfügung. Wir haben Elonva in unser hausinternes Therapieregime aufgenommen, um festzustellen, ob eine Anwendung für unser Institut infrage kommt.

Alle beobachteten klinischen Erfolgsparameter des hauseigenen QM-Systems wurden erfüllt. Die verminderte Belastung durch eine geringere Anzahl an Injektionen und Konsultationen war für die Patienten ein Vorteil. Dies ist für das Institut direkt – es werden Ressourcen eingespart – und indirekt – die Patienten sind zufrieden – nachhaltig rentabel.

■ Übersicht

Noch immer ist die Hormontherapie vor der Eizellentnahme für IVF (*In-vitro*-Fertilisation) oder ICSI (Intrazytoplasmatische Spermieninjektion) der Teil der Behandlung, den die Patientinnen als am unangenehmsten erleben. Das geht soweit, dass Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch die Option einer Stimulationsbehandlung, die aus mehreren Injektionen täglich bestehen kann, ablehnen. Viele Paare suchen vielleicht auch deswegen sehr spät (oftmals auch zu spät) professionelle Hilfe in reproduktionsmedizinischen Einrichtungen.

Die vergangenen beiden Jahrzehnte haben die Stimulations-therapie nachhaltig revolutioniert. Brachte die Einführung von hochgereinigtem urinärem FSH (hMG HP) den Umstieg von der intramuskulären zur subkutanen Injektion als Fortschritt, war der nächste Meilenstein die Verwendung von rekombinanten Wirkstoffen, die mit einem Pen appliziert werden konnten. Auch die Möglichkeit, GnRH-Antagonisten statt -Analoga zu verwenden, reduzierte die Anzahl der Injektionen und die Nebenwirkungen der notwendigen Hemmung einer vorzeitigen Ovulation deutlich.

Corifollitropin alpha (Elonva) ist ein rekombinantes FSH-Molekül, das eine 7 Tage lange, gleichmäßige Wirkung entwickelt. Mit ENGAGE [1] und ENSURE [2] als aussagekräftige internationale Multicenterstudien wurde im Zulassungsverfahren eine geeignete Dosis gefunden, ein gutes Sicherheitsprofil bestätigt und die Gleichwertigkeit mit den Ergebnissen nach Stimulation mit rekombinantem FSH dargestellt.

Mit einer einzigen Injektion beinahe die ganze FSH-Anwendung im Stimulationsprotokoll zu ersetzen, ist eine erfreuliche Entwicklung in Richtung Patientenfreundlichkeit.

■ Hintergrund

Um zu entscheiden, ob sich Elonva bei der Anwendung in unserem Institut bewähren kann, und die Anforderungen des haus-internen QM-Systems erfüllt, haben wir die von uns behandelten Patientinnen näher betrachtet.

Interessiert hatte uns besonders:

- ob Elonva im Antagonistenprotokoll ähnlich gute Schwangerschaftsraten erzielen kann wie die bisherige Standard-Stimulationsmethode in unserem Institut und
- ob der Einsatz von Elonva für Patientinnen und Klinik als ähnlich gut durchführbar und angenehm wie die bisherige Standardmethode empfunden wird.

Die Patientinnen mit einer Indikation für IVF oder ICSI hatten sich gemeinsam mit ihrem Arzt/ihrer Ärztin im Institut für eine Elonva-Anwendung entschieden.

■ Unser Protokoll

Wir stimulierten in einem fixen Antagonistenprotokoll und gemäß der Fachinformation von Elonva. Abhängig vom Körpergewicht gaben wir entweder Elonva 100 mcg oder 150 mcg ($100 \text{ mcg} \leq 60 \text{ kg}$; $150 \text{ mcg} > 60 \text{ kg}$) am Tag 2 oder 3. Den GnRH-Antagonisten starteten wir am Tag 5 der Stimulation. Die erste vaginale Sonographie führten wir am Stimulationstag 7 oder 8 durch. Nach dieser Untersuchung führten wir die Stimulation mit rFSH mit der fixen Dosis von 150 IE bzw. 200 IE weiter, bis 3 Follikel $\geq 17 \text{ mm}$ gemessen wurden. Die Ovulationsinduktion erfolgte mit urinärem hCG ($5000 \text{ IU} \leq 80 \text{ kg}$; $10.000 \text{ IU} > 80 \text{ kg}$).

Im Falle des Risikos einer Überstimulation ($> 20 \text{ Follikel} > 11 \text{ mm}$ oder $E_2 > 4500 \text{ pg/ml}$) lösten wir mit Triptorelin 0,2 mg die Ovulation aus und froren die Embryonen ein. OPU (Eizellentnahme), IVF, ICSI, ET (Embryotransfer) und Lutealsupport erfolgten gemäß unserer institutseigenen Standardvorgehensweisen (SOPs).

Die weiteren Ultraschalluntersuchungen bei positivem hCG legten wir in die 7. SSW zum Nachweis einer positiven Herzaktion und in die 13. SSW zum Beweis einer intakten Schwangerschaft.

■ Unsere Beobachtung

Am Institut erhielten bisher (Stand Juli 2012) 69 Patientinnen Elonva. Abweichend zu Patientinnen in Zulassungsstudien haben wir auch Patientinnen bis 42 Jahre behandelt.

Die Stimulationserfahrungen waren unterschiedlich. In unserem Haus wurden mit Elonva 1,6 Zyklen für eine Schwangerschaft benötigt.

Alle embryologischen Parameter – COC (Kumulus-Oozyten-Komplexe), MII (Metaphase II), Fertilisation Rate, Cleavage Rate, Anzahl der guten Embryonen am Tag 3, Anzahl der Kryo-Embryonen – entsprachen unseren institutsinternen QM-Vorgaben, die die Unter- und Obergrenzen für diese Parameter überwachen.

Bei 4 Patientinnen konnten wir durch den Einsatz von Decapeptyl zur Ovulationsinduktion ein OHSS verhindern. Auch das lag damit unterhalb unserer institutsinternen 10%-Warngrenze für OHSS-Vorbeugung.

Das positive Feedback, welches wir von unseren Patientinnen erhielten, galt einerseits der deutlich geringeren Anzahl an Injektionen und andererseits der verminderten Anzahl an Ultraschalluntersuchungen.

Das gesamte Team war mit der Elonva-Anwendung zufrieden. Die zuerst befürchteten Konsultationen am Wochenende konnten durch die Flexibilität, entweder am Tag 2 oder 3 zu starten, sowie durch die Terminisierung der weiteren Ultraschalluntersuchung am Tag 7 oder 8 vermieden werden.

■ Unsere Feststellung

Unserem Erachten nach vermindert der Einsatz von Elonva die subjektive Belastung der Paare durch die Reduktion der Injek-

tionen und die Verminderung der notwendigen Konsultationen. Die Arbeitsbedingungen für das IVF-Labor wurden nicht beeinträchtigt. Die Schwangerschaftsrate entsprach unseren Institutsvorgaben. Positiv sahen wir, dass weniger Ultraschalluntersuchungen auch zu geringerem Personal- und Ressourcenaufwand und damit zu geringeren Kosten führten.

Unsere Erfahrung wurde auch bei der Jahrestagung der IVF-Gesellschaft im Oktober 2012 vorgestellt.

*Autor: Prim. Dr. med. univ. Michael Schenk, MAS;
Das Kinderwunsch Institut Schenk GmbH, Dobl;
www.kinderwunsch-institut.at*

Literatur:

1. Devroey P, Boostanfar R, Koper NP, et al.; ENGAGE Investigators. A double-blind, non-inferiority RCT comparing corifollitropin alfa and recombinant FSH during the first seven days of ovarian stimulation using a GnRH antagonist protocol. *Hum Reprod* 2009; 24: 3063–72.

2. Corifollitropin alfa Ensure Study Group. Corifollitropin alfa for ovarian stimulation in IVF: a randomized trial in lower-body-weight woman. *Reprod Biomed Online* 2010; 21: 66–76.

Dieser Artikel wurde von MSD mit einem Druckkostenbeitrag unterstützt.

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)