

Journal für

Gynäkologische Endokrinologie

Gynäkologie • Kontrazeption • Menopause • Reproduktionsmedizin

News-Screen Assistierte Reproduktion

Walch K

Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2014; 8 (1)

(Ausgabe für Österreich), 19

Journal für Gynäkologische Endokrinologie 2014; 8 (1)

(Ausgabe für Schweiz), 21

**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. GZ072007636M · 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



News-Screen Assistierte Reproduktion

K. Walch

■ A Randomized Clinical Trial of Endometrial Perfusion with Granulocyte Colony-Stimulating Factor in In Vitro Fertilization Cycles: Impact on Endometrial Thickness and Clinical Pregnancy Rates

Barad DH, et al. *Fertil Steril* 2014 [Epub ahead of print].

Abstract

Objective: To investigate whether granulocyte colony-stimulating factor (G-CSF) affects endometrial thickness, implantation rates, and clinical pregnancy rates in routine, unselected IVF cycles. **Design:** Registered, individually randomized, two-group, parallel double-blinded placebo-controlled clinical trial. **Setting:** Academically affiliated private clinical and research center. **Patient(s):** 141 consecutive, unselected, consenting women with no history of renal disease, sickle cell disease, or malignancy who were undergoing IVF. **Intervention(s):** Sealed, numbered, opaque envelopes assigned 73 patients to receive G-CSF (Filgrastim, Amgen, 300 µg/1.0 mL) and 68 to receive placebo (saline). **Main Outcome Measure(s):** Endometrial thickness, clinical pregnancy, and embryo implantation rates. **Result(s):** The mean age for the whole study group was 39.59 ± 5.56 years (G-CSF: 39.79 ± 5.13 years; placebo: 39.38 ± 6.03 years). Endometrial thickness statistically significantly increased over the 5-day observation period for the whole group by approximately 1.36 mm. The increase in the G-CSF group was not statistically significantly different from the control group. Statistical models looking at treatment effects on clinical pregnancy and implantation rates demonstrated no effect of G-CSF treatment. There were no adverse events for either treatment group. **Conclusion(s):** In normal IVF patients, G-CSF does not affect endometrial thickness, implantation rates, or clinical pregnancy rates. Because these results were obtained in an older patient population, they may not necessarily apply to younger women.

Zusammenfassung und Relevanz für die Praxis

In dieser randomisierten, parallelen, doppelblinden, placebo-kontrollierten klinischen Studie aus der Arbeitsgruppe um Norbert Gleicher wurde „normalen“ IVF-Patientinnen im Rahmen ihres ersten IVF-Versuches an seinem Institut am Morgen der Ovulationsinduktion mit HCG über einen feinen (Inseminations-) Katheter langsam „granulocyte colony-stimulating

factor“ (G-CSF, 300 µg/1,0 ml) – oder NaCl in der Kontrollgruppe – intrauterin verabreicht. Dieselbe Arbeitsgruppe hatte für Aufsehen gesorgt, als unlängst publiziert wurde, dass bei selektionierten IVF-Patientinnen, welche trotz herkömmlicher Therapieversuche ein niedriges Endometrium (< 7 mm) zeigten, durch G-CSF-Gabe ein signifikanter Anstieg von Endometriumhöhe und klinischer Schwangerschaftsrate erzielt werden konnte. Ebenso dürfte die lokale und systemische (s.c.) G-CSF-Applikation bei Patientinnen mit wiederholten Fehlgeburten oder wiederholtem Implantationsversagen nach IVF erfolgreich zur Anwendung kommen.

In diese Studie wurden 141 konsekutive Patientinnen inkludiert (73 Verum, 68 Placebo); bei Nicht-Eintreten einer Schwangerschaft, aber Fortführen der IVF-Therapie war die nochmalige Teilnahme im 2. Versuch in der jeweils anderen Gruppe möglich („cross-over design“). Die Endometriumhöhe stieg in beiden Gruppen innerhalb von 5 Tagen um durchschnittlich 1,36 mm, es gab jedoch keinen signifikanten Unterschied zwischen den beiden Gruppen. Im Hinblick auf Implantations- und klinische Schwangerschaftsrate zeigte sich ebenfalls kein Unterschied zwischen den Gruppen, sodass die Autoren schließen, dass unselektionierte IVF-Patientinnen mit ausreichend hohem Endometrium am Tag der Auslösung nicht von der G-CSF-Gabe profitieren.

Als mögliche Schwäche geben die Autoren an, dass in ihrem Tertiärzentrum häufig eher „ältere“ Patientinnen (Durchschnittsalter lag bei 39,6 Jahren!) und ausgebrannte Fälle mit zahlreichen erfolglosen Vorversuchen aus anderen Zentren vorstellig werden und dass aus der vorliegenden Studie nicht zwangsläufig auf jüngere Patientinnen geschlossen werden kann.

Ich persönlich halte sowohl die vorliegende Studie als auch den G-CSF für höchst interessant und rechne damit, dass in den nächsten Jahren noch zahlreiche klinische Studien zu diesem Thema folgen werden.

Korrespondenzadresse:

PD Dr. Katharina Walch

Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

Universitätsklinik für Frauenheilkunde

Medizinische Universität Wien

A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20

E-Mail: katharina.walch@meduniwien.ac.at

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](#)