

JOURNAL FÜR FERTILITÄT UND REPRODUKTION

Pharma-News

*Journal für Fertilität und Reproduktion 2003; 13 (4) (Ausgabe
für Österreich), 49-54*

Homepage:

www.kup.at/fertilitaet

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

ZEITSCHRIFT FÜR IN-VITRO-FERTILISIERUNG, ASSISTIERTE REPRODUKTION UND KONTRAZEPTION

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



THE PIPETTE COMPANY

- ICSI Halterungs- und Injektionspipetten
- Embryo Biopsy Pipetten
- Zona Drilling Pipetten
- Zona Cutting Pipetten (PZD)

The Pipette Company ist der Fachmann in der Herstellung von Präzisionspipetten für die Mikromanipulation. TPC-Pipetten werden nur von Wissenschaftlern hergestellt, die viele

Jahre im Bereich der Reproduktionsmedizin und Mikromanipulation tätig waren und somit genau wissen, worauf es hier ankommt. Das ist auch ein Garant dafür, daß wir Ihnen Mikroinjektionspipetten in einer sehr hohen, gleichbleibenden Qualität liefern können!

Die Pipetten bestehen aus Borosilikat-Glaskapillaren, welche in mildem Reinigungsmittel mit Schallwellen behandelt und ausgiebig in 18,2 MΩ cm-1 Reinstwasser gespült und dann bei 200° C sterilisiert wurden.

Die Herstellung erfolgt in einem Reinraum Class 350 (AS1386). Das Resultat sind ultrasaubere Pipetten, die länger rein bleiben und weniger oft gewechselt werden müssen.

Alle Pipetten sind in zwei Ausführungen erhältlich: Standard und Z-Shaped.

Injektionspipetten und Embryo-Biopsy-pipetten sind ferner sowohl für Rechts- als auch für Linkshänder lieferbar.

KB Biosystem Clédon
Tel: 0049 7071 83958
Fax: 0049 7071 83995
E-Mail: kb@supra-net.net
www.kbbiosystem.com

ICSI-Halterungs- und Injektionspipetten der Firma TPC haben wir gerade im Angebot. Mehr Informationen hierzu erhalten Sie telefonisch oder auf unserer Homepage unter: www.kbbiosystem.com/Angebot.htm

NEUE STUDIE ZUR INFERTILITÄTS-BEHANDLUNG ZEIGT SIGNIFIKANT UNTERSCHIEDLICHE SCHWANGERSCHAFTSRATEN AUF

Anlässlich des amerikanischen IVF-Kongresses (ASRM), der im Oktober in San Antonio stattfand, wurden neue Resultate einer großen multinationalen Studie präsentiert, die aufzeigten, daß Frauen die anlässlich einer IVF-Behandlung mit dem natürlichen und hochgereinigten hMG Menopur® behandelt wurden, eine signifikant bessere Schwangerschaftsrate hatten als jene Frauen, die nur rekombinantes FSH erhielten.

Insgesamt waren 727 Patientinnen in die Studie inkludiert, die nach dem Long Protocol entweder mit Menopur® oder mit rekombinantem FSH stimuliert wurden. 691 Patientinnen konnten befruchtete Embryonen eingesetzt werden: IVF (n = 233) bzw. ICSI (n = 458).

Ergebnisse

Die Schwangerschaftsrate (SSR) war bei den Patientinnen, die eine IVF-Behandlung erhielten, in der Menopur®-Gruppe signifikant höher: 31 % Menopur® vs. 20 % rec FSH (p = 0,037). Die SSR in den beiden ICSI-Gruppen war praktisch gleich, auch alle anderen Parameter waren in beiden Gruppen vergleichbar (Tab. 1).

Erklärung und Schlußfolgerungen

Diese Daten deuten darauf hin, daß die Schwangerschaftsrate in bezug auf die LH-Aktivität zwischen ICSI- und IVF-Zyklen unterschiedlich verläuft, d. h. die exogene Gabe von Menopur®, das neben FSH auch LH

enthält, bewirkt, daß die SSR bei IVF Zyklen signifikant höher ist.

Diese Differenz könnte auf die spezifische Manipulation der IVF-Oozyten zurückgeführt werden, denn diese bleiben während der ersten Stunden nach Befruchtung von einer sogenannten „Cumulus-Wolke“ umgeben, im Gegensatz zu der ICSI-Behandlung, wo alle somatischen Zellen entfernt werden.

Weitere Information:

Ferring Arzneimittel Ges.m.b.H.
Mag. Eva Westhauser
A-1100 Wien,
Wienerbergstraße 11
Tel. 01/608 08-28
E-mail: eva.westhauser@ferring.at

Tabelle 1

	IVF Menopur®	Gonal-F	ICSI Menopur®	Gonal-F
Patientinnen-Anzahl	121	112	237	221
Klinische SS	35 %	20 %	24 %	25 %
Ongoing pregnancy	31 %	20 %	21 %	23 %
Implantationsrate	21 %	15 %	12 %	12 %

NUVARING – AKTUELLE DATEN BELEGEN HOHE ZUFRIEDENHEIT, INSBESONDERE BEI JUNGEN ANWENDERINNEN

Derzeit vertrauen rund 38 % aller Frauen zwischen 18 und 45 Jahren in Sachen Verhütung noch auf orale Kontrazeptiva. „Nun beginnt sich allerdings ein neuer Trend abzuzeichnen: Innovative Verhütungsmethoden, die nicht mehr täglich eingenommen werden müssen und den Körper weniger belasten, verdrängen die Pille zunehmend“, berichtet Univ.-Prof. Dr. Christian Egarter von der Frauenklinik im Wiener AKH anlässlich einer Pressekonferenz im Oktober 2003. Eine der innovativsten Verhütungsformen ist NuvaRing, der in Österreich seit einem Jahr erhältlich ist und bereits eine sehr hohe Akzeptanz verzeichnen kann.

Nur 1 x pro Monat an Verhütung denken

NuvaRing – und dies kommt sehr vielen Frauen zugute, die häufig auf die tägliche Einnahme der Pille vergessen – muß nur 1 x im Monat angewendet werden. Ist er also einmal „im Körper“, kann das Thema Verhütung für die nächsten 3 Wochen einfach vergessen werden. Die diskrete und selbstbestimmte Art der Anwendung bezeichnen einer aktuellen Umfrage zufolge 43 % der Frauen als wichtigen Aspekt.

Niedrigste Östrogendosierung

„Durch die vaginale Anwendung des Rings – er wird von der Frau selbst wie ein Tampon in die Scheide eingeführt, wo er drei Wochen lang verbleibt – kann eine gleichmäßige Hormonabgabe in geringster Dosierung erfolgen, was auch zu einer hervorragenden Zyklusstabilität und allgemein zu einer sehr guten Verträglichkeit führt“, erklärt Prof. Egarter die

Vorteile von NuvaRing. „Mit nur 15 Mikrogramm Ethinylestradiol hat NuvaRing unter den hormonellen Verhütungsmitteln die niedrigste Östrogen-Dosis pro Zyklus.“ Außerdem bewirkt die vaginale Anwendung, daß die Sicherheit auch bei Magen-Darm-Störungen wie zum Beispiel Durchfall oder Erbrechen gewährleistet bleibt. Aufgrund der positiven Erfahrungen mit dem Verhütungsring zeigt sich Univ.-Prof. Egarter zukunftsorientiert: „Die Verabreichung von Medikamenten über die Vagina ist eine zukunftssträchtige Option auch für andere Therapiegebiete, zum Beispiel bei der Behandlung von Diabetikerinnen oder in der Schmerztherapie.“

NuvaRing positiv bewertet

Die aktuellen Daten einer österreichweiten Anwendungsbeobachtung mit über 1.000 Anwenderinnen belegen, daß sich NuvaRing vor allem durch gute Verträglichkeit auszeichnet. Das Körpergewicht blieb stabil, die Menstruationsdauer verringerte sich binnen sechs Monaten von durchschnittlich fünf auf vier Tage. Auch die Menstruationsstärke ging mit Dauer der Anwendung zurück: Während anfangs noch 16,8 % der Frauen angaben, eine starke Regelblutung zu haben, waren es nach 6 Zyklen nur mehr 2,4 %.

Parallel zur Datenerhebung bei Gynäkologinnen wurden auch die Anwenderinnen direkt befragt: Über 64 gaben an, mit NuvaRing „immer



zufrieden“, weitere 23 % „häufig zufrieden“ zu sein. Auch aktuelle Daten aus den USA bestätigen die hohe Akzeptanz dieser neuen Methode: In einer Anwendungsbeobachtung mit mehr als 30.000 Teilnehmerinnen gaben 97 % an, weiterhin mit NuvaRing verhüten zu wollen.

Passend zum jungen Lebensstil

Großes Interesse wird NuvaRing besonders von der jungen Generation entgegengebracht. Mehr als 40 % der an der Anwendungsbeobachtung teilnehmenden Frauen waren unter 25 Jahre. Immerhin 26 % der Befragten haben NuvaRing als ihre erste Verhütungsmethode gewählt, 53 % sind von der „Pille“ auf die innovative Methode umgestiegen. Auch vorangegangene Marktforschungen haben eine überdurchschnittlich hohe Aufgeschlossenheit von jungen Frauen gegenüber neuen Methoden gezeigt: Gaben bei einer GfK-Fessel-Umfrage 2002 insgesamt 38 % der Frauen an, sie könnten sich vorstellen, NuvaRing zu probieren, waren es unter den 15- bis 19-jährigen sogar über 50 %.

„Mit ein Grund dafür ist wohl, daß NuvaRing als Verhütungsmethode dem Lebensstil einer modernen jungen Frau und auch ihren Vorstellungen von selbstbestimmter und diskreter Verhütung ideal entspricht“, berichtet Frau Dr. Linemayr-Wagner von der Österreichischen Gesellschaft für Familienplanung.

Ausführliche Infos sowie ein SMS-Reminder-Service für Anwenderinnen stehen unter www.nuvaring.at zur Verfügung.

Weitere Information:

Astrid Strohmeier
Organon GesmbH
A-1050 Wien,
Siebenbrunnengasse 21/D/IV
Tel. 01/54603-28, Fax 01/54603-25
E-mail: astrid.strohmeier@organon.at



ÜBERLEGENE EFFEKTIVITÄT VON ENANTONE®-GYN IN DER THERAPIE DER ENDOMETRIOSE

Endometriose tritt bei etwa 10 % aller Frauen im reproduktionsfähigen Alter in unterschiedlichster Ausprägung auf. Je nach Lokalisation variiert das Beschwerdebild, die Hauptsymptome sind Dysmenorrhoe und chronische Unterbauchschmerzen. Eine definitive Diagnose kann nur laparoskopisch durch Entnahme einer histologischen Probe gestellt werden.

Eine medikamentöse Therapie verbessert signifikant die objektiven Befundkriterien wie auch die subjektiven Beschwerden: Eine multizentrische Phase-III-Studie [1] an 198 Patientinnen mit laparoskopisch gesicherter Endometriose zeigt dies deutlich: die 6-monatige Therapie mit Enantone®-Gyn im Anschluß an die Laparoskopie reduzierte den durchschnittlichen rAFS-Score von präoperativ 21 auf lediglich 8 Punkte.

STÄRKERE HORMONELLE UNTERDRÜCKUNG UNTER ENANTONE®-GYN® VS. DANAZOL

Eine multizentrische, randomisierte Vergleichsstudie [2] zeigt eine effektive Senkung der rAFS-Scores unter Enantone®-Gyn® wie auch unter Danazol. Enantone®-Gyn unterdrückt jedoch die Östradiol- und Progesteronwerte schneller und signifikant stärker (Abb. 1). Daraus resultieren eine raschere Besserung der Dysmenorrhoe, ein schnelleres Sistieren der Menstruation und eine effektivere

Unterdrückung von Zwischenblutungen bei der Therapie mit Enantone®-Gyn.

Bei Patientinnen unter Enantone®-Gyn trat höchstens eine menstruationsähnliche Blutung während der gesamten Therapiezeit auf, unter Danazol wurden hingegen bei 14 Patientinnen zwei oder mehr menstruationsähnliche Blutungen beobachtet. Patientinnen unter Danazol litten an einer signifikant höheren Gewichtszunahme und einer Verschlechterung des Lipidprofils. Dies zeigte sich an einem Abfall von HDL-Cholesterin.

SIGNIFIKANT HÖHERE SENKUNG DER rAFS-SCORES UNTER ENANTONE®-GYN® VS. LYNESTRENOL

Eine prospektive randomisierte Vergleichsstudie [3] zwischen Enantone®-Gyn und dem Gestagen Lynestrenol zeigt eine signifikant höhere Senkung der rAFS-Scores unter Enantone®-Gyn (Abb. 2). Die Dysmenorrhoe besserte sich bei 84 % der Patientinnen unter Enantone®-Gyn im Vergleich zu nur 50 % der Patientinnen unter Lynestrenol. Die rAFS-Scores beider Patientinnengruppen hatten zu Beginn vergleichbare Ausgangswerte. Nach First-look-Laparoskopie und 6-monatiger hormonsuppressiver Therapie zeigten sich deutlich niedrigere rAFS-Scores in der Patientinnengruppe unter Enantone®-Gyn (11,5 vs. 25,5).

Folgender Schluß seitens der Autoren der Studie wird daher gezogen: Gn-RHa (wie z. B. Enantone®-Gyn) stellen

im Rahmen der 3-Stufentherapie bei der Behandlung der Endometriose die Therapie der ersten Wahl dar, da sie sowohl bezüglich der Symptom erleichterung als auch bei der Reduktion der Endometriosescores nach 6 Monaten einer Gestagentherapie mit Lynestrenol deutlich überlegen sind.

Die medikamentöse Endometriose-Therapie mit Enantone®-Gyn führt zu einer im Vergleich zu Lynestrenol ausgeprägteren Besserung der subjektiven Beschwerden und höheren Senkung der rAFS-Scores, weiters senkt Enantone®-Gyn die Hormonspiegel schneller und signifikant stärker als Danazol, wodurch eine raschere Besserung der Dysmenorrhoe und eine effektivere Unterdrückung der Zwischenblutungen erreicht wird.

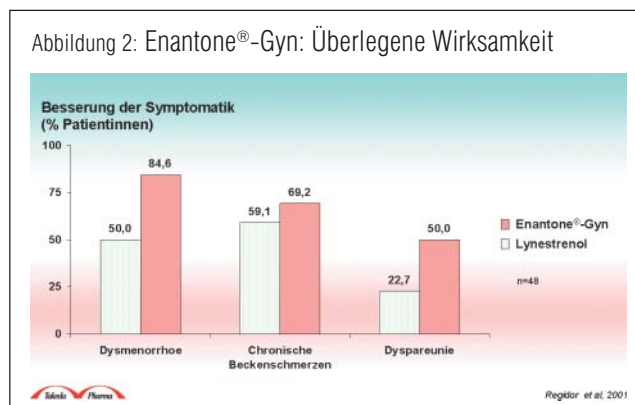
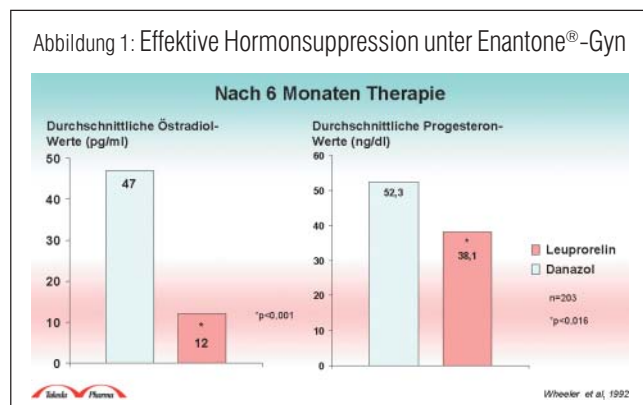
Fazit: Enantone®-Gyn stellt bei der Behandlung der Endometriose eine sichere und effektive Therapieform dar.

Literatur:

1. Schindler et al. Zentralbl Gynaekol 1994; 116: 679–86.
2. Wheeler et al. Am J Obstet Gynecol 1992; 167: 1367–71.
3. Regidor et al. Gynecol Endocrinol 2001; 15: 202–9.

Weitere Information:

Takeda Pharma GmbH
Dr. Lucia Leszkovics
A-1070 Wien,
Seidengasse 33–35
Tel. 01/524 40 64-39
E-mail: lucia.leszkovics@takeda.at



EINFLUSS VON YASMIN® AUF DIE LEBENSQUALITÄT

Zusammenfassung der Studie „Einfluß eines neuen oralen Kontrazeptivums mit 30 µg EE und 3 mg Drospirenon (Yasmin®) auf die Lebensqualität“ von J. Bitzer, S. Tschudin, J. Meier-Burgoa, U. Armbruster, A. Schwendke*.

* publiziert in: Praxis 2003; 92: 1177–84, © Verlag Hans Huber Bern, Abdruck mit freundlicher Genehmigung des Hans Huber Verlags, Bern.

Zusammenfassung

In einer klinischen Anwendungsbeobachtung bei 584 Frauen in 99 Praxen wurde die Veränderung der Lebens-

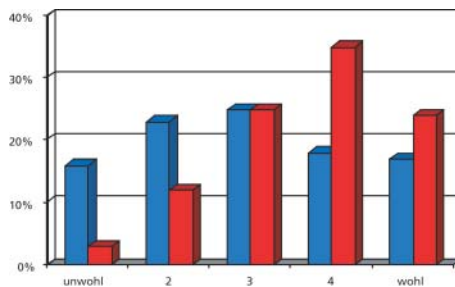
qualität nach 3-monatiger Anwendung eines oralen Kontrazeptivums mit 30 mcg Ethinylestradiol (EE) und 3 mg Drospirenon mit Hilfe eines selbst entwickelten, 20 Items enthaltenden,

Abbildung 1: Items mit nicht signifikanter Veränderung ($p > 0,05$) (Mittelwert-Differenz)

- Mit meinem Gesundheitszustand war ich zufrieden/unzufrieden (Delta +0,0)
- Mit meiner Sexualität war ich zufrieden/unzufrieden (Delta +0,0)
- Ich litt unter Kopfschmerzen täglich/nie (Delta +0,1)
- Ich hatte das Gefühl, daß ich meinen Alltag gut/schlecht bewältige (Delta +0,1)
- Die Ausübung meiner Arbeit/Schule bereitete mir keine/große Mühe (Delta +0,1)
- Mit meiner Partnerschaft war ich zufrieden/unzufrieden (Delta +0,0)

Abbildung 2: Menstruationserleben

Ich fühle mich vor der Menstruation unwohl (1) / wohl (5) (Delta 0,7 / $p = 0,00$)



■ Vor Einnahme ■ Nach 3 Monaten

während der Menstruation ... (Delta +0,7 / $p = 0,000$)

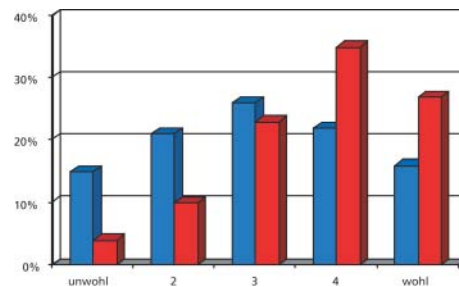
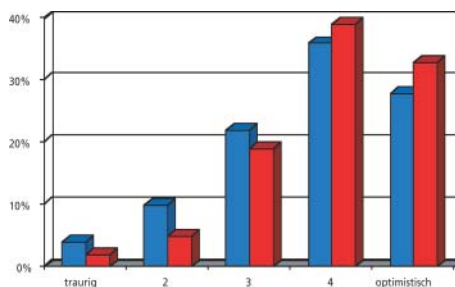


Abbildung 3: Psychische Befindlichkeit

Ich fühle mich traurig und deprimiert / optimistisch und tatkräftig (Delta + 0,3 / $p = 0,000$)



■ Vor Einnahme ■ Nach 3 Monaten

Ich fühle mich nervös und abgespannt / ruhig, entspannt (Delta +0,4 / $p = 0,000$)

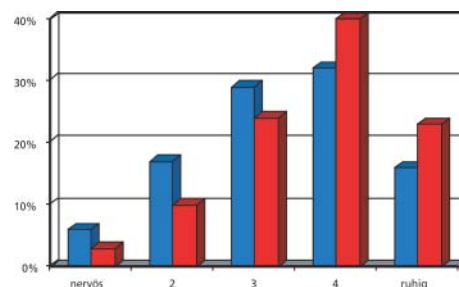
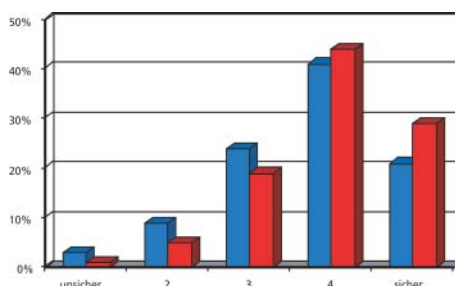


Abbildung 4: Psychische Befindlichkeit

Ich fühle mich unsicher und ängstlich / sicher, hatte alles im Griff (Delta + 0,3 / $p = 0,000$)



■ Vor Einnahme ■ Nach 3 Monaten

Ich fühle mich im Allgemeinen ... (Delta +0,1 / $p = 0,001$)

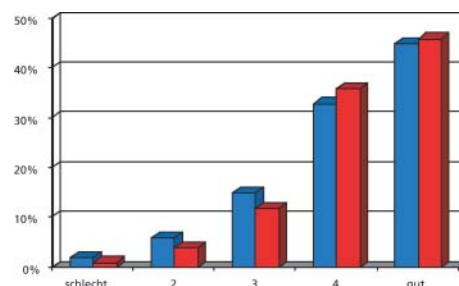
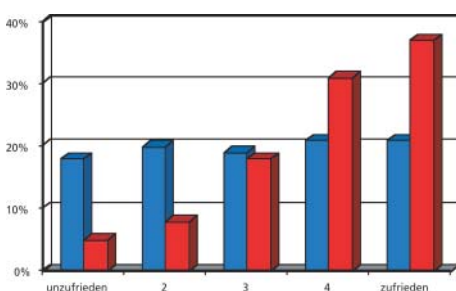
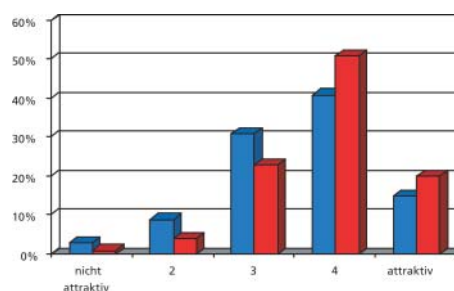


Abbildung 5: Aussehen und Attraktivität

Mit dem Aussehen meiner Haut und meiner Haare war ich ...
(Delta + 0,7 / $p = 0,000$)



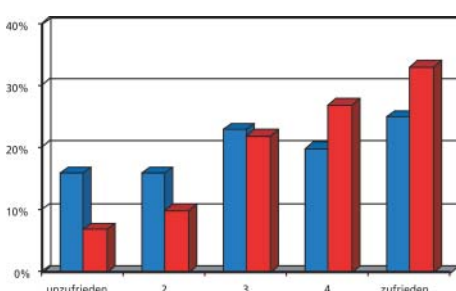
■ Vor Einnahme ■ Nach 3 Monaten



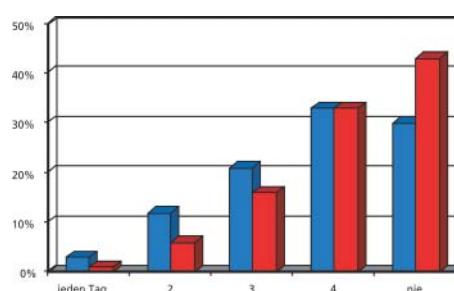
Ich hatte das Gefühl, auf andere nicht attraktiv / auf andere attraktiv zu wirken
(Delta +0,3 / $p = 0,000$)

Abbildung 6: Gewicht und körperliche Beschwerden

Mit meinem Körpergewicht war ich ...
(Delta + 0,5 / $p = 0,000$)



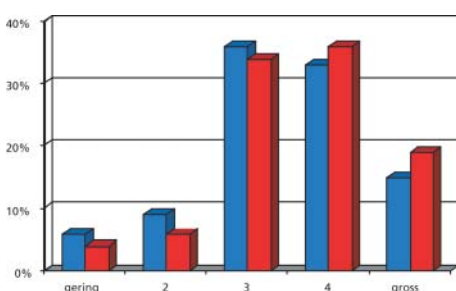
■ Vor Einnahme ■ Nach 3 Monaten



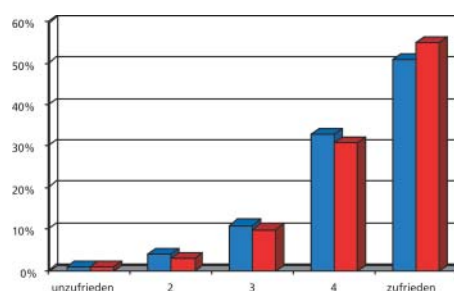
Ich litt unter Kreuz- und Unterleibsschmerzen ...
(Delta +0,4 / $p = 0,001$)

Abbildung 7: Libido, Beziehungen

Meine Lust auf Sexualität war ...
(Delta + 0,2 / $p = 0,000$)



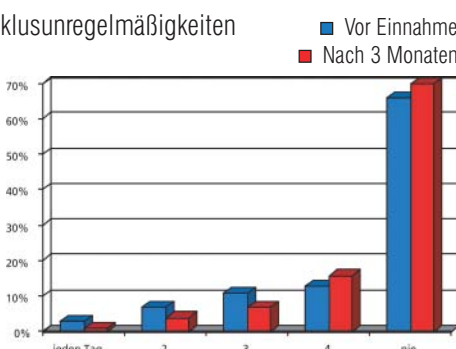
■ Vor Einnahme ■ Nach 3 Monaten



Mit meinen Beziehungen zu anderen (Familie/Arbeit) war ich ...
(Delta +0,1 / $p = 0,005$)

Abbildung 8: Zyklusunregelmäßigkeiten

Ich fühle mich durch unregelmäßige Schmierblutungen oder Blutungen gestört
(Delta + 0,3 / $p = 0,001$)



■ Vor Einnahme ■ Nach 3 Monaten

5-skaligen Fragebogens untersucht. Man fand eine mittlere Verbesserung des Gesamtscores der Lebensqualität um 7,3 %. Signifikante Verbesserungen wurden im Hinblick auf das subjektive Erleben des Gewichts, der Haut und Haare, des Zyklus, der Attraktivität, der Libido und der psychischen Grundbefindlichkeit angegeben.

Weitere Informationen:

Schering Wien Ges.m.b.H.,
Mag. Verena Jaschke
A-1147 Wien, Scheringgasse 2
Tel. 01/970 37-376, Fax DW 276
e-mail: verena.jaschke@schering.at



Neu im Internet: www.diane.at

Datei Bearbeiten Ansicht Favoriten Extras ?

← Zurück » Adresse Links »




Seit 1. Oktober präsentiert sich Diane® mite auch im Internet. Dort finden Ihre Patientinnen viele Informationen rund um die Themen Verhütung mit der Pille (inklusive eines Fragen/Antworten-Katalogs) und Akne. Weiters können via e-mail Fragen gestellt und auch Informationsbroschüren angefordert werden. Das umfassende Informationsangebot wird abgerundet durch Tipps für Haut- und Haarpflege sowie durch einige interaktive Tools.



www.diane.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](#)