

JOURNAL FÜR FERTILITÄT UND REPRODUKTION

Interview zum Thema "Therapie mit Dostinex (R)"

*Journal für Fertilität und Reproduktion 2004; 14 (1) (Ausgabe
für Österreich), 25*

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



INTERVIEW ZUM THEMA „THERAPIE MIT DOSTINEX®“

INTERVIEW
ZUM THEMA
„THERAPIE MIT
DOSTINEX®“

Experten sprechen über ihre Erfahrungen mit dem Prolaktininhibitor Dostinex®. **Dr. Michael Schenk, MAS, Das Kinderwunsch Institut Schenk GmbH**, berichtete folgendes:

Wenn Sie Dostinex® in der Praxis verordnen, dann bei Kinderwunsch-Patientinnen oder sonstigen Patientinnen (wir bitten um eine nähere Beschreibung bzw. Begründung)?

Die Abklärung bzw. der Ausschluß einer Hyperprolaktinämie gehört zur Basisabklärung von Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch.

Ist ein Wert erhöht, muß diese Erhöhung durch eine zweite Messung im Serum bestätigt werden, da der Prolaktinspiegel sehr störungsanfällig ist (Streß, Vaginalsonographie, Blutabnahme). Klinische Hinweiszeichen können eine Oligomenorrhoe oder Anovulation sein. Auch muß an prolaktinreisetzungsfördernde Medikamente wie Psychopharmaka oder an eine hypothyreosebedingte Hyperprolaktinämie gedacht werden.

Bei einem basalen TSH über 1,5 µE/ml (Normwerte variieren, im Haus 0,25–5,0 µE/ml) lassen wir von einem schilddrüsenversierten Internisten eine Hypothyreose durch einen TRH-Test ausschließen. Ab einem Prolaktinwert von 40 ng/ml (Normwerte variieren, im Haus 5–39 µE/ml) überweisen wir – nach der zweiten erhöhten Messung – die Patientin zusätzlich zur NMR-Untersuchung, um ein Prolaktinom auszuschließen. Bei bestätigtem Prolaktinom im NMR erfolgt das weitere Vorgehen in Zusammenarbeit mit der Neurochirurgischen Fachambulanz.

Darüber hinaus wird Dostinex® zum Abstillen, zur konservativen Behand-



lung eines bekannten Prolaktinoms bei der Nicht-Kinderwunschpatientin und bei negativer Zytologie zur Behandlung der Galaktorrhoe verwendet.

Welchen Zeitrahmen für die Therapie verordnen Sie in der Regel?

Therapieziel ist immer die Normoprolaktinämie oder die Normalisierung der Beschwerden. Wir orientieren uns einerseits am aktuellen Prolaktinspiegel bzw. an der Besserung der klinischen Beschwerden. Wird die Patientin stimuliert, um einen Eisprung zu erreichen, oder im Rahmen einer assistierten Reproduktion, erfolgt die letzte Dostinex®-Einnahme mit dem Ende der Stimulation. Bei Kinderwunschpatientinnen erfolgt die Therapie bis zum Eintritt einer Schwangerschaft. Prolaktinompatientinnen oder Patientinnen mit primärer Hyperprolaktinämie erhalten Dostinex® in Erhaltungsdosis als Dauertherapie.

Nach wie vielen Therapiewochen bestellen Sie Ihre Patientinnen zur Nachkontrolle? Wie hoch dosieren Sie?

Die Behandlung beginnt mit einer ½ Tablette Dostinex® pro Woche. Die erste Kontrolle erfolgt nach 28 Tagen. Dabei ist zu beachten, daß die Blutabnahme nicht vor 48 Stunden nach der letzten Einnahme erfolgen

sollte. Nur so gelingt es, repräsentative Laborwerte zu gewinnen. Die Dosis kann auf 2 Tabletten/Woche (2 mg) gesteigert werden.

Eine Überkorrektur, also das Erreichen einer Hypoprolaktinämie, erscheint nicht von Vorteil und ist vor allem auch reproduktionsmedizinischen Maßnahmen abträglich. Ein Erreichen des oberen Normalwertes erscheint ausreichend.

Gibt es nach Ihrer Erfahrung wesentliche Aussagen zur Compliance der Patientinnen?

Die Compliance der Patientinnen ist in der Regel sehr gut. Es werden kaum Nebenwirkungen beschrieben. Vor allem erscheint den Patientinnen die wöchentliche Einnahme angenehmer als die tägliche Einnahme eines vergleichbaren Präparates. Auch bei langer Therapie wird die Notwendigkeit gut akzeptiert.

Welche Maßnahmen setzen Sie bei einer eintretenden Schwangerschaft Ihrer Patientinnen unter Anwendung von Dostinex®?

Der Großteil der Patientinnen erreicht eine Normoprolaktinämie im Serum mit einer Erhaltungstherapie von ½ Tablette (0,5 mg) pro Woche. In diesem Fall wird Dostinex bei Ausbleiben der Regelblutung bzw. bei positivem Schwangerschaftstest abgesetzt. Bei höheren Dosierungen muß ein Hang-Over von bis zu 28 Tagen mitbedacht werden. In diesen Fällen wird Dostinex® bei Schwangerschaftswunsch oder vor einer Behandlung abgesetzt und auf ein täglich einzunehmendes Präparat umgestellt.

Wir danken für das interessante Gespräch!

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](#)