

Journal für

Reproduktionsmedizin und Endokrinologie

– Journal of Reproductive Medicine and Endocrinology –

Andrologie • Embryologie & Biologie • Endokrinologie • Ethik & Recht • Genetik
Gynäkologie • Kontrazeption • Psychosomatik • Reproduktionsmedizin • Urologie



**Kongressbericht vom Merck Serono-Symposium im Rahmen
des ESHRE-Kongresses 2009, Amsterdam**

J. Reproduktionsmed. Endokrinol 2009; 6 (4), 183

www.kup.at/repromedizin

Online-Datenbank mit Autoren- und Stichwortsuche

Offizielles Organ: AGRBM, BRZ, DVR, DGA, DGGEF, DGRM, D-I-R, EFA, OEGRM, SRBM/DGE

Indexed in EMBASE/Excerpta Medica/Scopus

Krause & Pachernegg GmbH, Verlag für Medizin und Wirtschaft, A-3003 Gablitz

Kongressbericht vom Merck Serono-Symposium im Rahmen des ESHRE-Kongresses 2009, Amsterdam

Einsatz von FSH/LH-Kombination erfolgversprechend

LH-Rezeptoren bereits auf wenigen Millimeter großen Follikeln detektiert

Nicht nur das Wachstum, auch die Qualität von Eizellen ist von Gonadotropinen abhängig. Entgegen bisheriger Annahmen besitzen bereits wenige Millimeter große Follikel LH-Rezeptoren. Der Zusatz von LH bei der Stimulation verbessert die verminderte Androgenbildung im alternden Ovar. Speziell bei antizipierten „Low Respondern“ und älteren Kinderwunsch-Patientinnen weist die deutsche Multicenterstudie [1] mit einer Fixkombination von rekombinantem FSH und LH gute Erfolge aus.

Anders als bisher angenommen, bilden Follikel bereits ab einer Größe von wenigen Millimetern LH-Rezeptoren aus. Mit dieser Aussage korrigierte **Professor Claus Andersen**, Kopenhagen, beim Merck Serono-Symposium während des Jahreskongresses der europäischen Reproduktionsmedizin [2] die Lehrmeinung, nach der erst ab einer Follikelgröße von 11 mm LH-Rezeptoren auf Granulosazellen ausgebildet werden. Die Dichte dieser Rezeptoren ist ausschlaggebend für die folliculäre Progesteron-Synthese.

Das alternde Ovar reagiert auf die Stimulation mit reinem FSH mit einer noch ausreichenden Estradiol-, aber einer verminderten Androstendion-Antwort. Der Zusatz von LH lässt in der Follikel-flüssigkeit die Spiegel beider Hormone ansteigen. In Zyklen mit Eizellspende erhöhte sich dadurch die Erfolgsrate, wie **Dr. Ernesto Bosch**, Valencia, ausführte.

FSH-LH-Kombination unter Praxisbedingungen

Unter Praxisbedingungen wird die Kombination von FSH und LH (Verhältnis 2:1) am häufigsten eingesetzt, wenn eine unzureichende Ovarantwort zu erwarten ist, so **Dr. Klaus Bühler**, Hannover, beim Merck Serono-Symposium. Bei

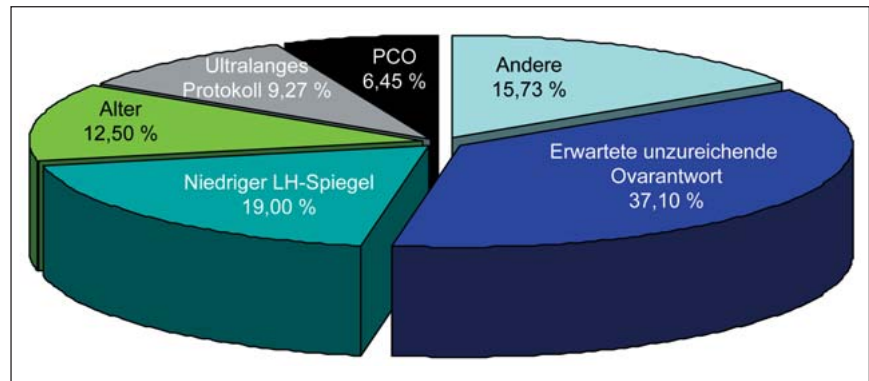


Abbildung 1: Fixkombination rFSH/rLH. Verteilung der Indikationen beim Einsatz von Erstzyklen.

Quelle: Mod. nach Dr. K. Bühler, Merck Serono-Symposium während des Jahreskongresses der europäischen Reproduktionsmedizin, 25. Annual Meeting European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE), 28.06.–1.07.2009, Amsterdam. © Merck Serono.

den Erstzyklen machte diese Indikation in der deutschen Multicenterstudie mit 37,1 % den größten Anteil aus, gefolgt von Zyklen mit niedrigen LH-Spiegeln (19 %), Altersindikation (12,5 %) und ultralangen Protokoll (9,3 %) (Abb. 1).

In den meisten Fällen (90 %) reichten 1–2 Ampullen täglich für eine effektive Stimulation aus, so Dr. Bühler weiter. Im Mittel wurde mit 8,6 Eizellen eine ausreichende Anzahl an Oozyten gewonnen, davon zeigten 6,6 eine regelrechte Metaphase II. In über 90 % wurde ein Transfer dokumentiert. „An der klinischen Schwangerschaftsrate von 27,5 % ist zu erkennen, dass es sich um ältere Frauen handelte“, betonte Dr. Bühler.

Insgesamt stufte der Reproduktionsmediziner die Fixkombination als effektiv in der täglichen Praxis ein und empfahl sie insbesondere bei

- Frauen > 35 Jahren oder aber bei Patientinnen mit einem
- AMH < 1 ng/ml
- FSH > 10 I.E./l
- AFC < 4
- unzureichender Reaktion im Vorzyklus und
- nach ultralanger Downregulation.

Gut belegt ist bereits die Alters-Indikation: In einer randomisiert-kontrollierten Studie [3] mit jeweils rund 150 Patientinnen resultierte bei Frauen > 35 Jahren ein signifikanter Anstieg der Implan-

tionsrate (26,7 vs. 18,9 %) und klinisch relevante Verbesserung der Schwangerschaftsrate (49 vs. 41 %), wenn anstelle von rekombinantem FSH allein die Kombination beider Gonadotropine eingesetzt wurde.

Literatur:

1. Bühler K. Clinical outcome on the utilization of a new combination of r-hFSH and r-hLH in a 2:1 ratio for ART: A German multicenter observational study. Vortrag im Rahmen des 25. Annual Meeting European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE), 28. Juni–1. Juli 2009, Amsterdam.
2. Andersen CY. New perspectives on cellular and molecular interactions of LH and the expression of LH-Receptor in granulosa cells. Vortrag im Rahmen des 25. Annual Meeting European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE), 28. Juni–1. Juli 2009, Amsterdam.
3. Bosch E, Labarta E, Simón C, Remohí J, Pellicer A. The impact of luteinizing hormone supplementation in gonadotropin releasing hormone antagonist cycles. An age adjusted randomized trial [O-111]. Abstract and oral presentation, November 11, 2008, (ASRM) American Society for Reproductive Medicine, 64th Annual Meeting, November 8–12, 2008, San Francisco, CA.

Weitere Informationen und verantwortlich für den Inhalt:

Merck Serono
Ein Unternehmen von Merck
Britta Schneider
Product Communications
D-64289 Darmstadt
Alsfelder Straße 17
E-Mail:
britta.schneider@merck-pharma.de
www.merckserono.de

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

[Medizintechnik-Produkte](#)



Neues CRTD Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH



InControl 1050
Labotect GmbH

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](#)