



**Kinderwunsch erfüllt.**  
Tanja Geissner mit ihrer kleinen Alexandra, die dank künstlicher Befruchtung auf die Welt kam.

VON DR. PETER FEHR



**Dr. Peter Fehr**  
Facharzt FMH  
Gynäkologe,  
speziell Reproduktionsmedizin,  
Schaffhausen

len bringen (Mikrofertisation, Spermieninjektion, ICSI).

**Tag 31**

Telefonisch teilen wir dem Paar mit, dass sich **14 Eizellen regulär befruchtet** haben. Somit können wir 12 befruchtete Eizellen einfrieren («kryokonservieren»), zwei befruchtete Eizellen werden zu Embryonen weiterentwickelt, die wir am folgenden Tag transferieren wollen.

**Tag 32**

Embryotransfer: **Die zwei Embryonen werden mittels eines feinen Katheters in die Gebärmutter eingebracht.** Die Embryonen haben sich gut entwickelt und sind zeitgerecht im 4-Zell- respektive 2-Zell-Stadium. Nach dem Transfer muss Frau Tanja Geissner noch rund eine Stunde liegen. Anschliessend kann sie wieder nach Hause gehen.

In den folgenden 14 Tagen unterstützen wir die Einnistung des Embryos mit einem Gelbkörperhormon (Crinone). Wegen einer leichten Überstimulation kommt es zu gelegentlichen Bauchschmerzen; Tanja Geissner muss sich deshalb körperlich etwas schonen.

**Tag 46**

14 Tage nach dem Embryotransfer bestimmen wir im Blut das Schwangerschaftshormon. Wir haben Glück: **Der Wert ist hoch positiv, was bereits auf eine intakte Schwangerschaft** deutet. Crinone zur Unterstützung der Frühschwangerschaft wird weiterhin angewendet.

**Tag 52**

Erste Ultraschallkontrolle beim Gynäkologen, der auch die kommenden Schwangerschaftskontrollen macht. **Er findet eine Fruchtblase in der Gebärmutterhöhle.** Es ist bei Frau Tanja Geissner also zur Einnistung eines Embryos gekommen. Die weiteren Schwangerschaftskontrollen unterscheiden sich nicht von denen bei einer natürlich entstandenen Schwangerschaft.

**38 Wochen nach Embryotransfer**  
Spontangeburt eines **gesunden Mädchens** ohne Komplikationen.

**STAND DER FORSCHUNG**

**Der Erfolg der modernen Fortpflanzungsmedizin ist durch die kontinuierliche Weiterentwicklung der Medikamente möglich geworden.**

► Der Erfolg der modernen Fortpflanzungsmedizin ist unter anderem durch die kontinuierliche Weiterentwicklung der Medikamente möglich geworden. Die Verabreichung von rekombinanten Hormonpräparaten zur Behandlung verschiedener Formen der Unfruchtbarkeit gelten heute als «Gold-Standard». Medikamente, welche die Eisstockfunktion stimulieren, sind als rekombinante Präparate erhältlich: Gonadotrophin (Lutens; Ovrelle). Damit kann Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch eine Hormontherapie «nach Mass» mit hochwertigen Präparaten und mit maximaler Sicherheit angeboten werden.

**Tag 1**  
Beginn der In-Vitro-Therapie. **Frau Tanja Geissner erhält die erste Dopamininjektion (Decapeptid)** zur so genannten Down-Regulation. Damit senken wir den Eisstockhormonspiegel und unterstützen die geplante Stimulation. Einen vorzeitigen Eisprung wollen wir verhindern.

**Tag 15**

Ultraschall- und Blutkontrollen. **Wir prüfen damit die Wirkung der ersten Eisstockstimulation.** Nur wenn die Hormonwerte wirklich in einem tiefen Bereich sind und keine Eisstockzyklen auftreten, können wir mit der eigentlichen IVF-Behandlung beginnen. Die leichten Hitzewallungen und gelegentliche Kopfschmerzen sind dabei durchaus üblich.

**Tag 16**

**Beginn der eigentlichen Eisstockstimulation.** Mit dem täglich injizierten Medikament «Gonal-F» regen wir das Wachstum mehrerer Eizellbläschen (Follikel) an.

**Tag 22**

**Erste Ultraschallkontrolle der Stimulation.** In beiden Eierstöcken sind mehrere Eizellbläschen bis zu einer Grösse von etwa 12 mm sichtbar. Darum stimulieren wir weiter mit täglichen Gonadotrophin-Injektionen.

**Tag 26**

Zweite Ultraschallkontrolle der Stimulation. **Die Follikel sind nun deutlich grösser und haben etwa 17 mm erreicht.** Eine Blutentnahme zur Bestimmung des Oestradiolwertes zeigt, dass wir noch einen Tag weiter stimulieren müssen. Wiederum mit Gonadotrophin.

**Tag 27**

Dritte Ultraschallkontrolle. Die Eizellbläschen sind nun genug gross. Der Hormonwert bestätigt, dass **die Eizellen in den Follikeln reif sind.**

**Tag 28**

Die **letzte Injektion** zur Ausreifung der Eizellen. Dazu verwenden wir HCG (Ovitrelle).

**Tag 30**

37 Stunden nach der HCG-Injektion erfolgt die **Follikelpunktion und Eizellentnahme.** Mit einer kurzen Anästhesie ist dieser Eingriff in etwa zehn Minuten erledigt. Wir können insgesamt 29 Eizellen punktieren. Durchschnittlich erwarten wir 8 bis 12 Eizellen. Bei Frau Tanja Geissner waren also sehr viele Follikel und damit Eizellen herangewachsen. Die Eizellentnahme führen wir morgens um 9 Uhr durch. Am Nachmittag um 13 Uhr werden die Eizellen mit den Spermien befruchtet. Wir müssen dabei einzelne Spermien in die Eizel-

KÜNSTLICHE BEFRUCHTUNG

# In 50 Tagen zum Wunschkind

Wer sich für eine In-Vitro-Fertilisations-Therapie (IVF) entscheidet, sollte wissen, wie lange sie dauert und was passiert. Der IVF-Spezialist Dr. Peter Fehr\* schildert im In-Vitro-Tagebuch den chronologischen Ablauf der Therapie bei einer 32-jährigen Patientin.