

## Was haben Sie als Zuweiser/In bei einer geplanten Kryokonservierung von Ovarialgewebe zu beachten

- Die Anmeldung sollte bis zwei Tage vor dem geplanten Eingriff telefonisch oder per Mail erfolgen.
- Die nach Anmeldung zugestellte UniCareD-Versandbox beinhaltet einen Unterlagensatz (der komplett vom betreuenden Arzt und der Patientin ausgefüllt werden muss) sowie drei Kühlakkupaare und das entsprechende Transportröhrchen mit Medium, die allesamt bis zur Verwendung bei +4° C (im Kühlschrank) aufbewahrt werden müssen.
- Nach unseren Vorschriften muss zum Zeitpunkt der Gewebentnahme ein aktueller Infektionsstatus (max. 7 Tage alt) für Anti-HIV-1,2, HBsAg, Anti-HBc, Anti-HCV-Ab und Treponema Pallidum (Erreger der Syphilis) vorliegen – eine Vorabbestimmung ist somit notwendig!
- Wir bitten außerdem um die Bestimmung und Befundübermittlung eines aktuellen AMH-Wertes.
- Bei der Resektion des Ovarialgewebes ist zu beachten, dass es sich um ein größtmögliches, zusammenhängendes Organresektat (mindestens ½ Ovar) ohne Hitze-Koagulationen und ohne Einschluss eines frischen Corpus luteum handelt.
- Von einer kleinen Biopsie des frisch entnommenen Ovarialgewebes muss eine Histopathologische Untersuchung veranlasst werden – um im Falle einer Transplantation die Rückführung maligner Zellen weitestgehend ausschließen zu können.
- Das laparoskopisch entnommene Organresektat wird direkt im OP in das zur Verfügung gestellte Transportröhrchen überführt, eine eindeutige Kennzeichnung des Transportröhrchens mit einem Patientenaufkleber wird vorausgesetzt.
- Danach stellen Sie bitte eine Kühlung/Überführung des Ovarialgewebes (bis zum Versand) in den Kühlschrank sicher oder
- Es erfolgt die direkte Bestückung der Transportbox nach Anleitung und die Organisation des Rücktransports zur UniCareD-Cryobank mittels Express-Zustellung bis zum nächsten Morgen 9:00 Uhr.

## Hier finden Sie eine kompetente Beratung zur allgemeinen Fertilitätsprotektion an der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe des Universitätsklinikums Düsseldorf

**Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe**  
Frau Prof. Dr. med. Tanja Fehm (Direktorin Frauenklinik)

### Universitäres interdisziplinäres Kinderwunschzentrum Düsseldorf UniKid

Herr Prof. Dr. med. Jan-Steffen Krüssel (Leiter UniKid)  
Frau Prof. Dr. med. Alexandra Bielfeld (Stellv. Leiterin)

Telefon (0211) 81-04060  
Fax (0211) 81-16787  
In dringenden Notfällen bis 23 Uhr: 0170-6310485  
info@unikid.de

## Hier finden Sie den direkten Kontakt für das Einfrieren von Ovarialgewebe an der Universitären Cryobank für assistierte Reproduktionsmedizin und Fertilitätsprotektion Düsseldorf UniCareD

Frau Dr. rer. nat. Jana Liebenthron (Leiterin UniCareD)

Frau Dr. rer. nat. Dunja Baston-Büst (Stellv. Leiterin)

Telefon (0211) 81-04060, -07706 oder -07541  
Fax (0211) 81-16787  
UniCareD-Cryobank Handy 0151-25043555  
info@unicared.de

**UKD** Universitätsklinikum  
Düsseldorf

*Heinrich Heine*  
HEINRICH HEINE  
UNIVERSITÄT DÜSSELDORF



## Zuweiser/In-Information zum Fertilitätserhalt bei Kinderwunsch

Zentrum für Maßnahmen zum Fertilitätserhalt

Zentralisierte universitäre Cryobank für  
Ovarialgewebe und humane Gameten



**UniCareD**  
Universitäre Cryobank für assistierte  
Reproduktionsmedizin + Fertilitätserhalt Düsseldorf

## UniCareD, Universitäre Cryobank für assistierte Reproduktionsmedizin und Fertilitätsprotektion Düsseldorf – als Erweiterung des UniKiD an der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe des Universitätsklinikums Düsseldorf

UniCareD, ansässig am UniKiD, verortet im Institut für Transplantationsdiagnostik und Zelltherapeutika (ITZ), einer zertifizierten GMP-Anlage, steht für Innovation und Kompetenz – für eine zentralisierte universitäre Cryobank, die sich durch jahrelange professionelle Sachkenntnis und mittels modernster Technik und Gerätschaften auf neustem wissenschaftlichen Niveau hochqualitativ und standardisiert auf die Kryokonservierung von Ovarialkortexgewebe zum Fertilitätserhalt spezialisiert. Hervorzuheben ist dabei die Möglichkeit für die Bestimmung der Ovarialkortexreserve von jeder Patientin durch ein spezielles Vitalitätstestungsverfahren von noch vorhandenen Primordial- und Primärfollikeln vor und nach der Kryokonservierung im Ovarialkortex, wodurch zusammen mit dem Alter und dem AMH der Patientin zum Entnahmezeitpunkt die später individuell benötigte Menge des Transplantatgewebes festgelegt werden kann.

Die Kryokonservierung von Ovarialkortexgewebe ist bei jungen Frauen (als durchschnittliche Altersobergrenze gibt *FertiPROTEKT* 35 Jahre vor) empfohlen, bei denen durch eine onkologische, hämatologische oder anderweitige Grundsituation eine direkte oder indirekte Gefährdung der Ovarialfunktion besteht. Insbesondere trifft dies vor einer unmittelbar bevorstehenden gonadotoxischen Chemotherapie und/oder Bestrahlung im kleinen Beckenbereich zu – wenn das nötige Zeitfenster für eine konventionelle Stimulationsbehandlung mit anschließender Oozyten-Kryokonservierung fehlt. Nach erfolgreicher Therapie der Primärerkrankung und im Fall einer vorzeitigen Ovarialinsuffizienz können Teile des kryokonservierten Ovarialgewebes aufgetaut und vorzugsweise in eine Peritonealtasche nahe der Fimbrientrichter transplantiert werden.

Eine Aktivierung der Transplantate gelingt zumeist drei bis sechs Monate nach laparoskopischer Rückverpflanzung (jedoch mit begrenzter Funktionsdauer durch die partielle Transplantation). Nach einer aktuellen Registerauswertung des Vereins *FertiPROTEKT* kann derzeit bei bis zu 80-85% aller ersttransplantierten Patientinnen eine Wiederaufnahme der ovariellen Sexualhormonproduktion erreicht werden, die spontane Schwangerschaftsrate liegt dabei um die 35-40% – mit steigender Tendenz. Auch eine Induktion der Pubertät ist nach Transplantation von Ovarialgewebe präpubertärer Patientinnen bereits möglich, was als Besonderheit und Alleinstellungsmerkmal bei dieser fertilitätsprotektiven Maßnahme besonders hervorzuheben ist.

## Im Mittelpunkt unseres Zentrums stehen daher Kinder, Jugendliche und Erwachsene im reproduktiven Alter, bei denen

- eine keimzellschädigende Behandlung im Rahmen einer gutartigen oder bösartigen Erkrankung bevorsteht (Operation, Chemotherapie, Bestrahlungstherapie, Knochenmarktransplantation),

## aber genauso Patientinnen und Patienten, bei denen

- eine Erkrankung des Immunsystems (z. B. Systemischer Lupus Erythematodes SLE) vorliegt, die ebenfalls durch keimzellschädigende Maßnahmen therapiert werden muss,
- eine genetische Prädisposition (z. B. bei einem Turner-, einem Klinefelter oder einem Premature Ovarian failure POF-Syndrom), die zu einem vorzeitigen Verlust der Funktion der Keimdrüsen und damit der Fruchtbarkeit führt,
- eine schwere Endometriose vorliegt und eine Operation der Eierstöcke unumgänglich ist.

Auch Patientinnen, die einen Fertilitätserhalt aufgrund einer nicht-medizinischen Indikation wünschen, um die Erfüllung des Kinderwunsches zu einem „optimaleren“ Zeitpunkt in einer späteren Lebensphase umzusetzen, können eine ausführliche Beratung sowie entsprechend professionelle und individuelle Maßnahmen in Anspruch nehmen.

## Angebote Maßnahmen zum Fertilitätserhalt im Einzelnen (oder auch kombiniert):

- Kryokonservierung und später auch die (Re-) Transplantation von Ovarialgewebe: Hierbei ist zumeist keine zusätzliche ART\*-Behandlung notwendig. Das benötigte Zeitfenster beträgt max. 2 Tage vor Therapiebeginn.
- Kryokonservierung von unfertilisierten und fertilisierten Oozyten: Hierbei ist eine vorausgehende Hormon- und ART-Behandlung notwendig. Das benötigte Zeitfenster beträgt 2-3 Wochen vor Therapiebeginn.

- Kryokonservierung von Spermien, Hodengewebe (TESE) und Nebenhodenpunkaten (MESA): Hierbei ist im Nachhinein eine ART-Behandlung notwendig. Das benötigte Zeitfenster beträgt max. 2 Tage vor Therapiebeginn.

\* ART – Behandlungen mittels Assistierter Reproduktionsmedizinischer Technik (In vitro-Fertilisation IVF, Intracytoplasmatische Spermiuminjektion ICSI)

## Außerordentliche Serviceleistungen im Bereich Kryokonservierung und (Re-) Transplantation von Ovarialgewebe

- Diagnostische Bestimmung des Ovarialkortexpotentials, zum Zeitpunkt der Kryokonservierung und zum Zeitpunkt des Auftauens/der (Re-) Transplantation, der tatsächlichen Fertilitätsreserve des eingesandten ovariellen Kortex (auch zum Zwecke der Qualitätssicherung), mit entsprechender Befundung und Beratung hinsichtlich Anzahl der später zu (re-) transplantierten Ovarialkortexstücke.
- Beratung und Unterstützung bei Ihnen vor Ort bei der (Re-) Transplantation von Ovarialgewebe Ihrer Patientinnen – mobiler Auftauservice Deutschlandweit (Vor Anmeldung mind. 2 Wochen).

Die straffe und exzellente Organisationsstruktur in Kombination mit der Größe des Netzwerkes von UniCareD und dem UniKiD sowie das große wissenschaftlich-innovative Engagement aller Mitarbeiter spiegeln die hochspezialisierte Kompetenz dieser zentralisierten universitären Cryobank-Institution wider.

## UniCareD und FertiPROTEKT

119 universitäre Zentren, Kliniken und Praxen (Stand: 02/2018) haben sich seit 2006 im gesamten deutschsprachigen Raum zu einem erfolgreichen kooperativen Verein, *FertiPROTEKT* Netzwerk e.V., der sich mit der Fertilitätsprotektion beschäftigt, zusammengeschlossen. Zu den 119 Einrichtungen gehört auch UniCareD. Die regelmäßige Teilnahme an Arbeitstagen von *FertiPROTEKT* sowie die aktive Mitarbeit in dessen Vorstand kommen der Expertise von UniCareD, und damit auch Ihren Patientinnen und Patienten, stetig zugute.

