

Interview

Reproduktions-
mediziner
Dr. Jan Krüssel



Dr. Jan Krüssel (41) ist Frauenarzt mit Schwerpunkt „Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin“ und arbeitet als Oberarzt an der Uni-Frauenklinik Düsseldorf. Dort leitet er seit 2004 die Kinderwunschsprechstunde. Um die Behandlung von Kinderwunschpaaren zu optimieren, schlossen sich die Fachdisziplinen Reproduktionsmedizin, Andrologie, Urologie, Humangenetik und Psychosomatik zu einem Spezialzentrum zusammen, dem UniKiD. Seit der Entstehung des Zentrums im September 2005 ist Dr. Krüssel dessen Koordinator. Jährlich werden ca. 600 Behandlungen mittels IVF und/oder ICSI und weitere ca. 800 intrauterine Inseminationen durchgeführt.

Wann spricht man medizinisch gesehen von „unerfülltem Kinderwunsch“?

Nach der allgemein gültigen Definition liegt das Krankheitsbild „unerfüllter Kinderwunsch“ dann vor, wenn ein Paar über einen Zeitraum von mehr als einem Jahr erfolglos versucht, schwanger zu werden.

Wie viele Paare sind in Deutschland davon betroffen?

Das ist gar nicht so einfach zu sagen, da nur die IVF- und ICSI-Behandlungen im deutschen IVF-Register (DIR) statistisch erfasst werden. Hinzu kommen die Behandlungen mittels intrauteriner Insemination (IUI) und Empfehlung zum Verkehr zum Zeitpunkt des Eisprungs. Die Zahl der bundesweit in Behandlung befindlichen

Welche Rolle spielt die Zeit beim Kinderwunsch?

Paare dürfte sich schätzungsweise auf 80.000-100.000 pro Jahr belaufen.

Welche Gründe sehen Sie, warum sich Paare immer später für Kinder entscheiden?

Ich denke, die Entscheidung, aktiv in die Familienplanung einzusteigen, fällt oft relativ spät, da viele Paare – verständlicherweise – zunächst die beruflichen und finanziellen Voraussetzungen für ein Kind schaffen wollen. Gerade berufstätige Frauen befürchten einen „Karriereknick“ durch Schwangerschaft und Elternzeit. Für das Eintreten einer Schwangerschaft spielt das Alter der Frau jedoch eine entscheidende Rolle!

Warum wird es mit zunehmendem Alter schwieriger, schwanger zu werden?

Der Grund liegt hauptsächlich in der Alterung der Eizellen. Diese geht mit einer drastischen Abnahme der „Eizellqualität“ einher. Jede der ca. 400.000 Eizellen einer Frau wird bereits während der Embryonalphase angelegt, also wenn sie sich selbst noch während der Schwangerschaft ihrer Mutter im Mutterleib befindet. Das Altern der Eizellen führt letztlich dazu, dass das Risiko für Chromosomenstörungen innerhalb der Eizelle steigt. Jede Eizelle muss nämlich einige Stunden vor dem Eisprung ihre letzte Reifeteilung durchlaufen, wobei die Anzahl der Chromosomen innerhalb der Eizelle reduziert werden muss, um eine Befruchtung zu ermöglichen. Hierbei kommt es dann bei älteren Eizellen häufiger zu Verteilungsstörungen der Chromosomen, sodass sich die ent-

stehenden Embryonen oft nicht richtig entwickeln und einnisten. Für die Zeugungsfähigkeit des Mannes gilt der Zeitfaktor bei weitem nicht so stark. Die Spermaqualität bleibt oft bis ins hohe Alter relativ konstant, da die Spermien alle 3 Monate neu gebildet werden.

Wie viel Zeit vergeht Ihrer Erfahrung nach, bis Paare in ein Kinderwunschzentrum kommen?

Leider oft zu viel! Generell gilt, dass möglichst bald die Ursachen der ungewollten Kinderlosigkeit geklärt werden sollten. Bei der Frau erfolgt eine Hormonbestimmung sowie eine Ultraschalluntersuchung der Gebärmutter und der Eierstöcke. Es kann aber gar nicht genug betont werden, dass die Untersuchung des Mannes mindestens so wichtig ist wie die der Frau. Schließlich sind die Ursachen des unerfüllten Kinderwunsches ziemlich gleich auf die Geschlechter verteilt. Daher gehört eine Spermaanlyse unbedingt an den Anfang einer Behandlung.

Welche Behandlungsmöglichkeiten hält die Reproduktionsmedizin bereit, wenn der Kinderwunsch unerfüllt bleibt?

Die einfachste Möglichkeit besteht in einer Überwachung der Eizellreifung mittels Ultraschall und Hormonbestimmungen mit einer Empfehlung zum Geschlechtsverkehr zum Zeitpunkt des Eisprungs. Die Eizellreifung kann durch Medikamente unterstützt werden. Eine Spritze kann den Eisprung dann fast bis auf die Stunde genau auslösen. Bei einer leichten Einschränkung der Spermaqualität oder wenn im Gebärmutterhals der Frau Antikörper gegen die Spermien

des Partners gebildet werden, kann das im Labor aufbereitete Spermium zum Zeitpunkt des Eisprungs in die Gebärmutter eingespritzt werden (intrauterine Insemination, kurz IUI). Sind die Eileiter verschlossen, oder ist die Spermaqualität stärker eingeschränkt, werden die Eizellen außerhalb des Körpers der Frau mit den Spermien zusammengebracht. Hierzu ist es meistens erforderlich, dass sich die Frau ca. zwei Wochen lang täglich Hormone spritzt. Danach erfolgt die Eizellentnahme: unter Ultraschallkontrolle werden Eibläschen von der Scheide aus mit einer dünnen Nadel punktiert und abgesaugt. Nach der Befruchtung außerhalb des Körpers werden dann meist zwei bis drei Embryonen in die Gebärmutter zurückgegeben (In-vitro-Fertilisation, kurz IVF).

Und wenn die Spermaqualität sehr stark herabgesetzt ist?

Dann wird die Befruchtung außerhalb des Körpers dadurch unterstützt, dass ein einzelnes Spermium mit einer kleinen Glasnadel direkt in die Eizelle eingespritzt wird (intrazytoplasmatische Spermiuminjektion, kurz ICSI). Wenn überhaupt keine Spermien in der Samenflüssigkeit vorhanden sind, lassen sich mit Spermien aus dem Nebenhoden oder Spermiovorstufen aus dem Hoden Schwangerschaften mithilfe der ICSI erzielen. Außerdem gibt es auch in Deutschland die Möglichkeit, Inseminationen und künstliche Befruchtungen mit Fremdspermium durchzuführen.

Wir danken Ihnen für das Gespräch. ■