



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel



DACH-Tagung 2016

59. Symposium der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie, 21. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Endokrinologie und Stoffwechsel und Frühjahrestagung 2016 der Schweizerischen Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie

PRESEMITTEILUNG

Schwangerwerden trotz Fernbeziehung Kinderwunsch durch hormonelle Steuerung erfüllen

München, Mai 2016 – Frauen, die in einer Fernbeziehung leben, haben es oft besonders schwer, schwanger zu werden. Denn fällt ihre kurze fruchtbare Phase mit dem monatlichen Eisprung nicht auf die mit dem Partner verbrachte Zeit – etwa das Wochenende –, sinkt ihre Aussicht, schwanger zu werden auf unter fünf Prozent. Mit welchen Möglichkeiten Endokrinologen Paaren heute helfen können, dennoch schwanger zu werden, diskutieren Experten auf der Pressekonferenz der DACH-Tagung am 26. Mai 2016 in München.

Bei jedem fünften Paar in Deutschland klappt es nicht mit dem Schwangerwerden. Dies liegt zum einen an organischen Ursachen wie geringer Spermienqualität beim Mann, seltenen bis ausbleibenden Eisprungen bei der Frau oder Krankheiten wie Diabetes oder Schilddrüsenfunktionsstörungen. Aber auch Lebensstilfaktoren können dazu führen, dass der Kinderwunsch unerfüllt bleibt. „Dazu gehören Über- oder Untergewicht, Stress oder Rauchen, aber auch schlicht Terminprobleme“, weiß PD Dr. med. Vanadin Seifert-Klauss, leitende Oberärztin an der Poliklinik/Endokrinologie, Frauenklinik und Poliklinik am Klinikum rechts der Isar in München. So kommen in die Hormonsprechstunde der Münchener Hormonexpertin immer häufiger Paare, bei denen ihre Fernbeziehung mit ein Grund ist, dass die Frau nicht schwanger wird.

Fernbeziehungen sind heute für viele Menschen Alltag, oft aus beruflichen Gründen. Jeder Achte lebt unter der Woche getrennt vom Lebenspartner. Wünschen sich Paare ein Kind, kann die Fernbeziehung plötzlich zu einem großen Hindernis werden. „Für Paare, die weitgehend zusammenleben, können wir von einer 25-prozentigen Schwangerschaftschance pro Monat ausgehen“, berichtet Dr. Seifert-Klauss. Sehe man sich hingegen nur selten, könne das kurze fruchtbare Zeitfenster rund um den weiblichen Eisprung oft nicht genutzt werden. „Die Eizelle ist nach dem Eisprung nur 12 bis 24 Stunden bereit, befruchtet zu werden“, so die Hormonexpertin. In diesen Fällen könne eine Hormontherapie helfen, den Eisprung gezielt etwa auf das Wochenende zu verschieben.

Haben Frauen keinen oder nur selten einen Eisprung, helfen andere Hormontherapien, um die Möglichkeit einer Schwangerschaft zu verbessern. Dr. Seifert-Klauss erläutert: „Viele Frauen haben direkt nach Absetzen der Pille vorübergehend eine Erhöhung ihres Follikelstimulierenden Hormons (FSH), das das Wachsen des Eibläschens anregt. Man nennt dieses Absetzphänomen auch „Rebound-Effekt“. Den so ausgelösten FSH-Schub auf die Eierstöcke können Patientinnen gezielt nutzen, um im ersten Zyklus nach dem Absetzen der Pille in vielen Fällen einen Eisprung hervorzurufen.“

Etwa fünf bis acht Prozent der Frauen leiden an einem Polyzystischen Ovar-Syndrom (PCOS). Es hat zur Folge, dass der Eisprung nur selten stattfindet. Hier kann eine zweiwöchige Gestagen-Gabe in der zweiten Zyklushälfte die Wahrscheinlichkeit eines Eisprungs im nächsten Zyklus der Patientin mit einem milden PCOS erhöhen.

Um die gezielt hervorgerufenen Eisprünge bestmöglich für eine Befruchtung zu nutzen, empfiehlt die Expertin, bereits einige Tage im Vorfeld Verkehr zu haben. Da Spermien im Körper der Frau drei bis zu fünf Tage befruchtungsfähig bleiben, bestünde so die Chance, dass sie auf eine Eizelle treffen würden.

Professor Dr. med. Günter Stalla, Tagungspräsident und Leiter der Inneren Medizin, Endokrinologie und Klinischen Chemie, Neuroendokrinologische Ambulanz und Andrologie am Max-Planck-Institut für Psychiatrie, München ergänzt: „Die hormonellen Regelkreise sind sehr kompliziert. Daher gehört diese Behandlung unbedingt in die Hände von gynäkologisch-endokrinologisch versierten Expertinnen und Experten.“

Für wen genau welche Therapie in Frage kommt und welche Vor- und Nachteile es dabei zu bedenken gilt, ist eines der Themen auf der Pressekonferenz der DACH-Tagung am 26. Mai 2016 in München.

Literatur:

PD Dr. med. Vanadin Seifert-Klauss, Redemanuskript DACH-Tagung-Pressekonferenz, 26.05.2016

Terminhinweise:

Pressekonferenz anlässlich der DACH-Tagung

Termin: Donnerstag, 26. Mai 2016, 12:00 bis 13:00 Uhr

Ort: Holiday Inn München, City Centre, Hochstraße 3, 81669 München, Forum 11

Thema u.a.

Referat: Fernbeziehung und Kinderwunsch: Wie das schwanger werden durch „endokrinologisches Timen“ möglich wird

PD Dr. med. Vanadin Seifert-Klauss

S1 Hypophyse: Schwangerschaft bei Patientinnen mit Hypophyseninsuffizienz

Greisa Vila-Steinacker, M.D., Österreich

Termin, Freitag, 27. Mai 2016, 09:05 bis 11:05 Uhr

Ort: Holiday Inn München, City Centre, Hochstraße 3, 81669 München, FORUM 1

S2 Schilddrüse: Schilddrüse und Schwangerschaft

Prof. Dr. med. Matthias Schott, Deutschland

Termin, Freitag, 27. Mai 2016, 09:05 bis 11:05 Uhr

Ort: Holiday Inn München, City Centre, Hochstraße 3, 81669 München, FORUM 2-3

Weitere Informationen zur Tagung und das Programm finden Sie im Internet: www.dach2016.com

Endokrinologie ist die Lehre von den Hormonen, Stoffwechsel und den Erkrankungen auf diesem Gebiet. Hormone werden von endokrinen Drüsen, zum Beispiel Schilddrüse oder Hirnanhangdrüse, aber auch bestimmten Zellen in Hoden und Eierstöcken, „endokrin“ ausgeschüttet, das heißt nach „innen“ in das Blut abgegeben. Im Unterschied dazu geben „exokrine“ Drüsen, wie Speichel- oder Schweißdrüsen, ihre Sekrete nach „außen“ ab.

Ihr Kontakt für Rückfragen:

DGE-Pressestelle

Dagmar Arnold , Lisa Ströhlein

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-380/-459

Telefax: 0711 8931-167

E-Mail: arnold@medizinkommunikation.org

stroehlein@medizinkommunikation.org

www.dach2016.com

www.endokrinologie.net

www.hormongesteuert.net

<https://www.facebook.com/dge.hormongesteuert>