

Das PCO

....ist derzeit der häufigste Grund in Österreich, eine künstliche Befruchtung durchzuführen.

- **Wie häufig ist PCO überhaupt?**

Das PCO ist relativ häufig, etwa 5 – 10 % im gebärfähigen Alter zeigen die typischen Symptome.

- **Ist PCO überhaupt die richtige Bezeichnung ?**

Nein, die Bezeichnung ist unrichtig. In Wirklichkeit handelt es sich um Eibläschen und nicht um Cysten. Diese Eibläschen enthalten wiederum Eizellen.

- **Wie wichtig ist das Gewicht**

Wesentlich ist, dass **das Gewicht beim amerikanischen Typ des PCO`s eine große Rolle** spielt. **Ab einem Body-Mass-Index von 27 und darüber sollte keine weiterführende Therapie ohne eine sanfte Gewichtsabnahme erfolgen.**

Dabei ist es **nicht wichtig, sofort 20 oder 30 Kilogramm abzunehmen. Es genügt eine Ernährungsumstellung und eine körperliche Aktivität**, um oft die hormonelle Balance wieder ins Gleichgewicht zu bringen.

Es hängt dann von weiteren Umständen ab, ob hier zusätzlich noch Hormone zur Erfüllung des Kinderwunsches notwendig sind oder ob alleine die Umstellung der Lebensweise genügt, um den Wunsch eines Kindes zu erfüllen.

- Sind Frauen beim PCO „übergewichtig“?

Nur beim amerikanischen Typ, nicht beim europäischen Typ.

| | Amerikanischer Typ | Europäischer Typ |
|---|---------------------------|-------------------------|
| Gewicht | deutlich erhöht BMI>35 | normal |
| Hirsutismus* | eher häufig | eher selten |
| Hyperandrogenämie | eher häufig | eher selten |
| Hohes AMH | eher selten | Häufig |
| (*Hirsutismus = männlicher Behaarungstyp, vermehrt männliche Hormone im Blut) | | |

- Kann man trotz PCO schwanger werden?

Grundsätzlich ja, oft ist jedoch eine hormonelle Hilfe notwendig (zum Beispiel Clomiphen oder ein sogenanntes Gonadotropin).

- Wie funktioniert die hormonelle Stimulation, wenn man spontan schwanger werden will?

Wichtig ist eine ärztliche Verschreibung sowie die darauffolgende Begleitung. Nachdem viele Eibläschen vorhanden sind, besteht die Gefahr, dass zu viele heranreifen und dann auf einmal springen. Die Folge wären sogenannte höhergradige Mehrlingsschwangerschaften (also Drillinge, Vierlinge, Fünflinge). Allerdings sieht man im Ultraschall das Heranreifen vieler Follikel und kann dann den Zyklus abbrechen (KEIN Verkehr).

- Reicht Duphaston alleine zur Behandlung eines Kinderwunsches aus?

Duphaston kann die Regelblutung herbeiführen und dadurch eine gewisse Regelmäßigkeit erzielen. Dies ist jedoch für den vorherrschenden Kinderwunsch unzureichend, da hier ja ein optimaler Eisprung herbeigeführt werden muss. Damit ist insbesondere die Therapie in der Frühphase wichtig.

- **Was sind die Gefahren einer hormonellen Stimulation?**

Einerseits kann die hormonelle Stimulation zu gering sein, sodass kein einziger Follikel heranreift, andererseits kann aber auch schon eine sehr geringe Dosis zu einer Überreaktion, sprich zu einem Überstimulationssyndrom führen. Diese Gefahr ist übrigens bei der künstlichen Befruchtung höher.

- **Was ist eine Überstimulation?**

Eine hormonelle Stimulation für die künstliche Befruchtung hat den Zweck, nicht nur eine Eizelle zur Ausreifung zu bringen. Nachdem beim PCO-Ovar jedoch sehr viele Follikel (mit entsprechend vielen Eizellen) zur Ausreifung bereitstehen, kommen oft zu viele reife Follikel zutage. Diese beinhalten sehr viele, jedoch qualitativ oft unzureichende Eizellen. Gleichzeitig bildet sich Bauchwasser (Ascites) oder ein Lungenerguss (zum Glück sehr selten). Weiters neigt man dann zu Thrombosen. Die Ascitesflüssigkeit kann von der Menge her mehrere Liter betragen und muss gelegentlich abpunktiert werden (leider mit der Gefahr eines Rezidivs). Im Wesentlichen gibt es ein „early onset Überstimulationssyndrom“, das gleich bei oder kurz nach der Punktion auftritt und ein „late onset Syndrom“, das fast immer mit dem Ereignis einer eingetretenen Schwangerschaft einhergeht.

- **Soll man Metformin nehmen?**

Hier sind die wissenschaftlichen Daten noch uneinheitlich. Gute Erfolge bestehen jedenfalls bei Übergewicht und gestörtem Zuckerstoffwechsel. Dieses Präparat wird allerdings gelegentlich nicht gut vertragen (Übelkeit Erbrechen, Durchfall).

- **Warum braucht man bei einem PCO-Syndrom eine künstliche Befruchtung?**

Oft gelingt es nicht, durch Hormone nur einen einzigen Follikel „heranzuzüchten“. Um jetzt höhergradige Mehrlinge zu vermeiden, werden alle Follikel abpunktiert, aber eben nur ein, maximal 2 Embryonen im Rahmen einer künstlichen Befruchtung, wieder zurück eingesetzt. Der Rest wird für „spätere Zeiten“ eingefroren. In Österreich stellt das PCO-Syndrom das Hauptkontingent der weiblichen Indikationen zur IVF dar.

- **Welchen Wert hat das AMH?**

Das AMH oder anti Müllerian Hormon zeigt uns die Möglichkeit eines PCO`s sehr deutlich an. Eine Zyklusstörung in Verbindung mit einem Wert von 5 ng/ml ist zumindest verdächtig, ein Wert über 10 ng/ml praktisch beweisend für das Vorliegen einer derartigen Veränderung.

Je höher der Wert, desto höher die Wahrscheinlichkeit einer späteren Überstimulation.

- **Ist der Zuckerstoffwechsel gestört?**

Gelegentlich, aber nicht immer. Insbesondere der amerikanische Typ dieser Veränderung (hohes Gewicht, Hyperandrogenämie etc. kann, aber muss kein Insulinproblem haben (Fachausdruck: gestörte Insulinresistenz).

- **Welche Hormonwerte sprechen für ein PCO?**

Insbesondere ein AMH-Wert über 5 ng/ml, ein LH : FSH Quotient über 2 : 1, erhöhte Androgenwerte (Testosteron, DHEAS)

- **Was ist eine Stichelung? Was ist „drill & dott“?**

Gelegentlich sind derartig viele Follikel vorhanden, dass selbst eine Stimulation für die künstliche Befruchtung ein Problem darstellt (zu viele Follikel werden reif). Hier gelingt es ganz gut, mit dem sogenannten drill & dott die vermehrten Eibläschen zu koagulieren und das AMH zu senken. Danach sind in seltenen Fällen sogar Spontanschwangerschaften möglich. Zumindest ist die Stimulation erleichtert und die Chance auf ein Überstimulationssyndrom sinkt. Allerdings ist eine gewisse Eile geboten, da hier die Tendenz gegeben ist, dass der Effekt der Operation innerhalb von 2 Jahren wieder nachlässt.

- **Wie läuft eine Stichelung ab?**

In Vollnarkose und Bauchspiegelung werden mit einem zarten Häkchen je nach AMH-Wert zwischen 40 und 70 % der sichtbaren Follikel koaguliert. Diese Operation dauert insgesamt etwa 20 Minuten. Die Rekonvaleszenz läuft hier relativ rasch ab.

Autor: Prof. Dr. Gernot Tews, Gynäkologe, Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie, Leiter IVF- und Kinderwunschinstitut in Wels