

Newsletter

Nr. 8

2015

- IVI-KONGRESS UND PRAXISAUSFLUG IN ALICANTE
- NEU: EINFÜHRUNG DER VITRIFIKATION AB JUNI 2015
- UNSERE RESULTATE 2014



FERTILITAS IVF-ICSI AG
Dr. med. Nenad Pavić-Bosshard
Kirschgartenstrasse 7
4051 Basel

Tel. 061 274 16 60

Fax 061 274 16 61

www.fertilitas.ch

IVI-KONGRESS UND PRAXISAUSFLUG IN ALICANTE

Am 21. April reiste das ganze Fertilitas-Team für 6 Tage nach Alicante, wo Dr. Pavić und unser Biologe Dr. Juan Pico, der übrigens aus Alicante stammt, den Kongress des Instituto Valenciano de Infertilidad (IVI) besuchten.

Alicante ist eine Hafenstadt an der Costa Blanca und nach Valencia die wichtigste Stadt der autonomen Valencianischen Gemeinschaft. Es ist die Hauptstadt der gleichnamigen Provinz. Zu den bedeutendsten Sehenswürdigkeiten der Stadt gehören die Burg Castillo de Santa Bárbara und der Hafen von Alicante, welche wir gleich am ersten Tag besuchten. Die Promenade Explanada de España, gesäumt von Palmen, ist die abendliche Flaniermeile der Alicantiner. Von Alicante aus wird die wenige Kilometer entfernte Insel [Tabarca](#) verwaltet. Einst ein Schlupfwinkel für Piraten wird die kleine Insel heute von Touristen – auch von uns – besucht. Auch kulinarisch ist Alicante eine Reise wert.

Einige take-home-messages aus Alicante (April 2015):

- Individualisierung/Personalisierung der medikamentösen Therapie (vor IVF aber auch sonst): Alter (Frau), Anti-Müller-Hormon-Wert, Anzahl antraler Follikel, BMI, ev. Rauchen, ev. Ansprechen bei vorausgegangenen Behandlungen
- Vitamin D ist „en vogue“, es soll sogar das Wachstum von Myomen hemmen?
- Endometriome: Operation bei Kinderwunsch (auch vor IVF) nur zurückhaltend indizieren!
- Generelles (genetisches) Präimplantationsscreening (PGS) verbessert die take-home-baby-rate nicht, sondern senkt diese sogar!
- Embryotransfer am Tag 2 bis 3 (Cleavage-stage) verglichen mit ET am Tag 5 (Blastocyste) – kein Unterschied bezüglich Schwangerschafts- und Abortrate. Kumulativ ist der ET am Tag 2-3 sogar erfolgsversprechender.
- Eminent wichtig optimale und konstante Kulturbedingungen (Temperatur, pH, pO₂, Toxine), diese werden bei FERTILITAS durch externe Qualitätskontrollen (durch Quartec: M. Van den Bergh) überwacht, was zur Verbesserung unserer Resultate beitrug. Dazu wird am ESHRE-Kongress (Juni 2015 in Lissabon) unser Poster präsentiert: „Coaching an efficient quality management system for small IVF-laboratories“.
- ET nach Kryokonservation und Auftauen wird in Zusammenhang gebracht mit: Zunahme von Makrosomien, IUFT, peri- und neonataler Mortalität und Placenta accreta gebracht? Argument gegen das neuerdings propagierte „freeze all“.
- Social freezing: danach auch bei IVI, einem der grossen Anbieter, erst 22 Kinder geboren. Bei IVI rät man von social freezing bei Alter über 38 ab.



Blick von Castillo Santa Barbara

VITRIFIKATION

Fertilitas wendet voraussichtlich ab Juni 2015 zur Kryokonservation von Gameten und Zygoten und nach dem 14. Juni 2015 hoffentlich auch Embryonen die Vitrifikation an.

Im Rahmen der kontrollierten Stimulation der Ovarien lassen sich in der Regel mehrere Eizellen gewinnen. Bei der IVF- oder ICSI-Behandlung entstehen somit meist mehrere befruchtete Eizellen. Da wir in der Regel nur 1 bis 2, in Ausnahmefällen maximal 3 Embryonen in die Gebärmutter übertragen (Embryotransfer), resultieren aus einem Stimulationszyklus sogenannte überzählige befruchtete Eizellen. Diese können gemäss CH-Gesetzen in flüssigem Stickstoff bei ca. -196 Grad Celsius max. 5 Jahre gelagert und nach Auftauen und „Bebrütung“ für einen Auftau-ET genutzt werden. Stimulation der Ovarien sowie die Eizellentnahme entfallen dabei. Eine kritische Phase bei der Kryokonservierung ist die Über- oder Unterschreitung von 0 Grad Celsius. Hier kann es zur Bildung von Eiskristallen aus noch vorhandenem Restwasser und damit zur Zerstörung von Blastomeren kommen.

Bei der Vitrifikation werden die Zellen in Gegenwart von Gefrierschutzmitteln in hoher Konzentration ultraschnell schockgefroren (Gefrierate ca. – 10 000°C/min) so dass die Zellflüssigkeit nicht kristallisiert, sondern in einem glasartigen Zustand erstarrt. Ebenso muss eine schnelle Auftaurate eingehalten werden, damit während des Auftauprozesses keine Rekristallisation stattfinden kann. Die Gefrierschutzmittel müssen während des Auftauprozesses sehr schnell wieder aus der Zelle entfernt werden, weil sie in hoher Konzentration toxisch sind. Die Vitrifikation reduziert das Risiko von Zellschäden – im Vergleich zum konventionellen slow-freezing – deutlich.

Die Vitrifikation hat sich deswegen zur Kryokonservierung (Tiefgefrierung) von Zellen in der Fortpflanzungsmedizin mehr und mehr durchgesetzt. Die Vitrifikation eignet sich sehr gut sowohl zur Aufbewahrung von befruchteten Eizellen (Zygoten) und Embryonen (bis zur Blastozyste Tag 5) als auch von Keimzellen (Samen- und Eizellen). Das Einfrieren von Embryonen ist im Unterschied zu befruchteten Eizellen in der Schweiz zur Zeit nicht erlaubt. Nach der Abstimmung vom 14. Juni 2015 wird sich das wohl ändern (siehe Beilage zur Abstimmung und unseren Leserbrief auf fertilitas.ch).

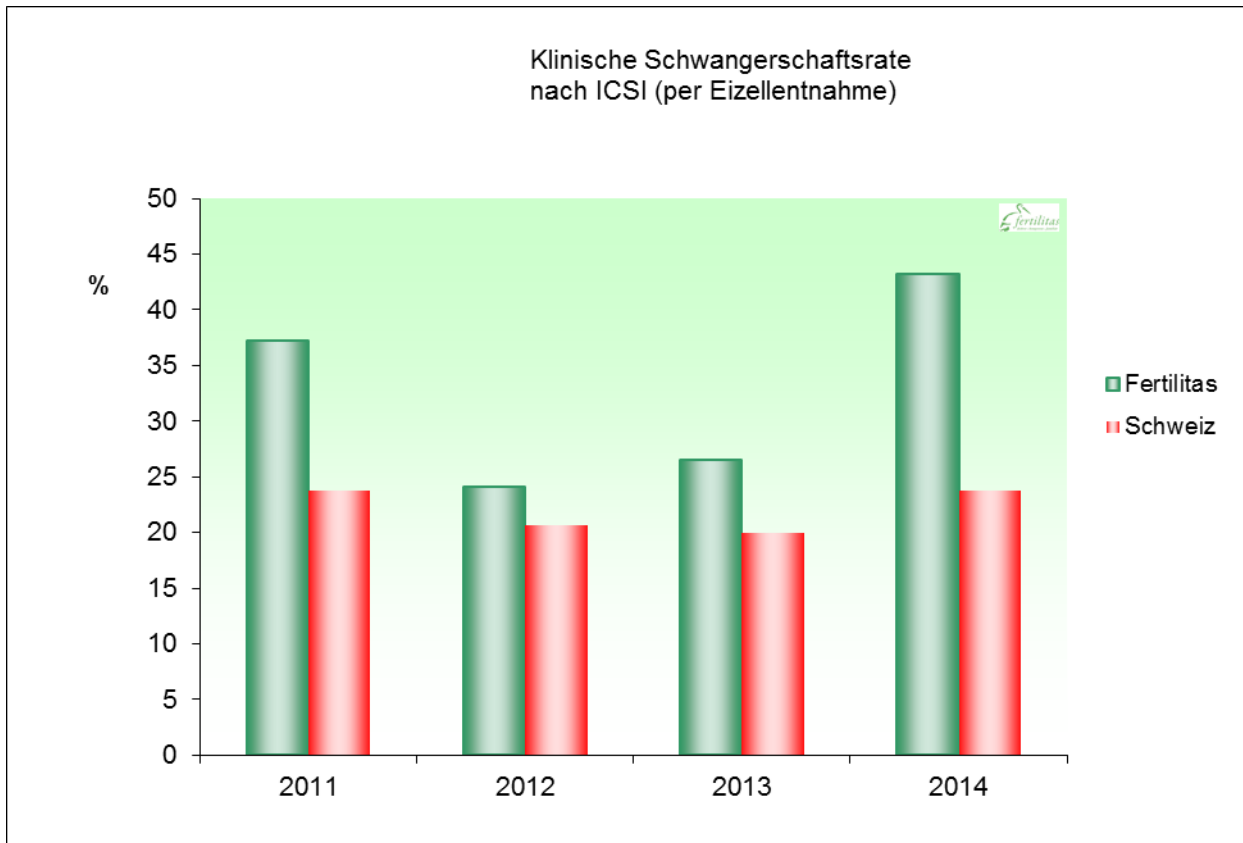


Zygote (in CH Kryo aktuell erlaubt)



Embryo (in CH Kryo z.Z. verboten, ev. nach 14.06.2015 erlaubt)

UNSERE RESULTATE 2014



Bis Juni 2015 konnten wir die bereits überdurchschnittliche Schwangerschaftsrate halten! Unsere Erfolgszahlen 2014 zeigen erneut, dass auch kleine IVF-/ICSI-Anbieter überdurchschnittliche Schwangerschaftsraten erzielen können. Gute Betreuung (diskret, familiär) und gute Resultate (kompetent) sind unser Motto und Ziel (diskret-kompetent-familiär). Das Fertilitas-Team bedankt sich für Ihr Vertrauen und freut sich auf eine weiterhin erfolgreiche Zusammenarbeit.



Lassen Sie es uns bitte wissen, falls Sie keinen Newsletter mehr wünschen!

Name der Praxis:.....

an Fax-Nr. 061 274 16 61