

Fruchtbarkeitsstörung PCOS

Polyzystisches Ovarsyndrom bei Frauen mit Kinderwunsch

Caterina Hoheneder

Immer wieder gibt es Frauen, die Erkrankungen der inneren Geschlechtsorgane haben, die es ihnen schwer machen, schwanger zu werden. Eine dieser Erkrankungen ist das PCOS, das polyzystische Ovarsyndrom. Patientinnen mit polyzystischem Ovarsyndrom haben Zysten (mit Flüssigkeit gefüllte, abgekapselte Hohlräume im Gewebe) in den Eierstöcken. Zusätzlich ist ihr Menstruationszyklus unregelmäßig, was sich dadurch äußert, dass Frauen statt zwölf nur neun oder weniger Regelblutungen pro Jahr haben. Zudem haben Betroffene einen erhöhten Testosteronspiegel und damit ein Ungleichgewicht der Sexualhormone (Barry, 2023, S. 2). Das wirkt sich bei Frauen auf ihre Fruchtbarkeit aus und stellt im Zuge eines Kinderwunsches eine große Hürde dar. Kinderwunsch und hormonelle Erkrankung - wie lassen sich diese beiden Aspekte miteinander vereinbaren? Auf diese Frage soll im Folgenden mit Blick auf das PCOS, das laut Barry (2023, S. 2) etwa 10-13% aller weiblichen Personen im fortpflanzungsfähigen Alter betrifft, eingegangen werden.

Symptomatik bei Betroffenen mit PCOS und diagnostische Abklärung der Erkrankung

Eine Diagnosestellung für das PCO-Syndrom ist dadurch erschwert, dass sich dieses individuell sehr unterschiedlich bei Betroffenen äußert (Walach, 2023, S. 50). Grundsätzlich beschreibt ein Syndrom das gleichzeitige Auftreten mehrerer Symptome. Im Falle des PCOS liegen mehrere Erkrankungen des Hormonsystems vor (Neumann & Griesinger, 2019, S. 60). Für eine eindeutige Diagnosestellung eines PCOS müssen zwei von drei Symptomen bei Betroffenen vorliegen: Zyklusunregelmäßigkeiten, eine erhöhte Konzentration an männlichen Sexualhormonen (Androgene) sowie polyzystische Ovarien (siehe Abbildung 1) (Lunger & Seeber, 2017, S. 12). Diese erhöhte Androgenkonzentration kann durch biochemische Untersuchungen oder durch körperliche Erscheinungsmerkmale wie Akne, Seborrhö (eine Überproduktion von Hautfetten) oder Haarausfall festgestellt werden (Lunger & Seeber, 2017, S. 12). Ein polyzystisches Ovar weist 12 oder mehr Follikeln im Eierstock auf, die im Rahmen einer Ultraschalluntersuchung festgestellt werden können (Neumann & Griesinger, 2019, S. 60). Im Rahmen der Diagnostik wird des Weiteren eine Bestimmung des Anti-Müller-Hormons (AMH) vorgenommen, das Einschätzungen über die Schwangerschaftschancen in Bezug auf die Eizellreserve zulässt. Frauen mit PCOS weisen einen erhöhten AMH-Spiegel, also eine erhöhte Eizellreserve, auf, was auf die erhöhte Anzahl an vorhandenen Follikeln im Eierstock zurückzuführen ist (Lunger & Seeber, 2017, S. 12f.).

Zusätzlich zu den genannten diagnostischen Merkmalen liegt häufig eine Insulinresistenz vor. Damit einher geht ein erhöhtes Risiko, an Diabetes mellitus Typ 2 zu erkranken. Vor allem Frauen mit Übergewicht neigen zur Ausbildung von Diabetes. Zudem erhöht PCOS das Risiko für Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems wie Bluthochdruck, erhöhte Blutfettwerte und starkes Übergewicht (Lunger & Seeber, 2017, S. 13f.).

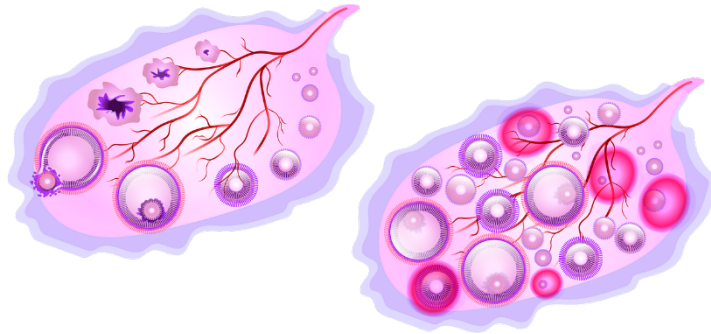


Abbildung 1: Gesunder Eierstock mit einem reifen Follikel (li.) und polyzystisches Ovar mit zahlreichen unreifen Follikeln (lila Kreise in unterschiedlichen Größen) (rosa Kreise verdeutlichen die zeitgleich vorliegenden Entwicklungsstadien der Follikel im Eierstock) (re.)

Mögliche Ursachen eines PCOS

Eine genaue Ursache lässt sich für die Entstehung des polyzystischen Ovarsyndroms bisher nicht nennen. In der Forschung wird daher von einem Zusammenspiel zwischen genetischen Faktoren und Umwelteinflüssen als Auslöser für die Erkrankung ausgegangen (Walach, 2023, S. 50). Ein nennenswerter Faktor im Zusammenhang mit den Umweltfaktoren ist die Ernährung, die sich besonders in westlichen Ländern durch einen hohen Kalorienanteil, ungesättigte Fette, Zucker und Kohlenhydrate auszeichnet. Die damit einhergehenden Auswirkungen auf den Körper werden durch Bewegungsmangel noch weiter verstärkt. Dem kann entgegengewirkt werden, indem Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährung und Bewegung von Frauen mit PCOS getroffen werden. Weitere Einflussfaktoren, die ein polyzystisches Ovarsyndrom auslösen können, sind Medikamente, Viren, Stress und hormonell wirksame Substanzen (Barry, 2023, S. 13-15). Bei PCOS-Patientinnen konnte außerdem festgestellt werden, sie wahrscheinlicher PCOS entwickeln, wenn ihre Mutter bereits an PCOS leidet: Die Mutter schüttet vermehrt männliche Sexualhormone aus, die sich bei einer Schwangerschaft auf die fötale Entwicklung auswirken und ebenso zu einem Hormonungleichgewicht beim weiblichen Fötus führen (Barry, 2023, S. 16-18).

Kinderwunsch bei PCOS

Da die Reproduktionsfähigkeit bei Frauen mit PCOS stark eingeschränkt ist, soll eine Therapie bei bestehendem Kinderwunsch die Heranreifung eines einzelnen Follikels bewirken. Ebenso sollte eine Beratung und Betreuung der Betroffenen in Hinblick auf die Lebensführung stattfinden. Eine Gewichtsreduktion kann die Zyklusregelmäßigkeit verbessern, was zu einer erhöhten Wahrscheinlichkeit für eine Schwangerschaft führt. Eine medikamentöse Therapie, die eine Senkung des Blutzuckerspiegel zur Folge hat, kann eingesetzt werden, um höhere Schwangerschaftsraten zu erzielen (Lunger & Seeber, 2017, S. 13). Diese Therapie ist kostengünstig, die Einnahme der Medikamente kann oral erfolgen und muss nicht ständig ärztlich verfolgt werden. Von mehrfachen Zyklen mit den Medikamenten wird jedoch abgeraten. In diesem Fall sollten eher Sexualhormone, die die Keimdrüsen stimulieren, eingesetzt werden, da diese längerfristig eine höhere Schwangerschaftsrate bewirken (Lunger & Seeber, 2017, S. 13). Die Medikamente für die hormonelle Stimulation müssen individuell dosiert werden und führen zu mehr heranwachsenden Follikeln, weshalb diese Therapieform durch regelmäßige Ultraschallkontrollen begleitet werden sollte (Sonntag, Segerer & Keck, 2019, S. 225).

Die Erkennung und Behandlung von PCOS ist für die die Erfüllung eines Kinderwunsches von großer Bedeutung. Sind die möglichen Ursachen abgeklärt und wird medikamentös oder mittels einer Änderung der Lebensführung darauf reagiert, steigen die Chancen einer Schwangerschaft erheblich. Dennoch müssen Frauen mit PCOS Sonntag (2023) zufolge auf assistierte reproduktionsmedizinische Maßnahmen (Kinderwunschbehandlungen) zurückgreifen und benötigen mehr Zeit, bis eine Schwangerschaft eintritt. Durch Einnahme von Medikamenten und operative Eingriffe im Rahmen einer Kinderwunschbehandlung ist es Betroffenen jedoch möglich, eigene Kinder zu bekommen (Sonntag, 2023). Fruchtbarkeitsstörungen und ein bestehender Kinderwunsch lassen sich folglich mit medizinischer Hilfe durchaus vereinbaren, sofern die Erkrankung entsprechend therapiert wird. Damit steht einem Nachwuchs nichts mehr im Weg.

Literaturverzeichnis

Barry, J. A. (2023). *Psychologische Aspekte des polyzystischen Ovarial-Syndroms (PCOS). Ein Überblick über psychische Begleiterscheinungen und die Verbindung von Psyche und Biologie.* Cham: Springer Nature Switzerland.

Lunger, F. & Seeber, B. E. (2019). Polyzystisches Ovarsyndrom – ein aktueller Überblick über therapeutische Ansätze bei Kinderwunsch und metabolischen Komorbiditäten. In *Journal für Gynäkologische Endokrinologie*, 27 (1), 12 – 15, https://www.researchgate.net/publication/311583473_Polyzystisches_Ovarsyndrom_-_ein_aktueller_Uberblick_uber_therapeutische_Ansatze_bei_Kinderwunsch_und_metabolischen_Komorbiditaten.

Neumann, K. & Griesinger, G. (2019). Polyzystisches Ovarsyndrom (PCOS). In D. K. Ludwig & G. Griesinger (Hrsg.), *Reproduktionsmedizin*, Berlin: Springer, 59 – 70.

Sonntag, B., Segerer, S. & Keck, C. (2019). Kinderwunsch: Beratung und Therapie in der gynäkologischen Praxis. In *Der Gynäkologe*, 52 (3), 217 – 228, <https://link.springer.com/article/10.1007/s00129-018-4376-4>.

Sonntag, B. (2023). Das Polyzystische Ovarsyndrom ist mehr als nur eine Zyklusstörung. In *Deutsches Ärzteblatt*, 120 (43), <https://www.aerzteblatt.de/archiv/234975/Endokrinologie-und-Reproduktion-Das-Polyzystische-Ovarialsyndrom-ist-mehr-als-nur-eine-Zyklusstoerung>.

Walach, K. (2023). Diagnostik und Therapie des polyzystischen Ovarsyndroms (PCOS) in der Adoleszenz. In *Journal für Gynäkologische Endokrinologie*, 33 (2), 50 – 55, <https://link.springer.com/article/10.1007/s41974-023-00270-1>.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Gesunder Eierstock mit einem reifen Follikel (li.) und polyzystisches Ovar mit zahlreichen unreifen Follikeln (lila Kreise in unterschiedlichen Größen) (rosa Kreise verdeutlichen die zeitgleich vorliegenden Entwicklungsstadien der Follikel im Eierstock) (re.) [Abgerufen am 26.02.2024 unter <https://www.biobanking.com/palb2-may-be-a-risk-locus-for-ovarian-cancer/>] 2