

Social Freezing

Reproduktionsmedizin und
gynäkologische Endokrinologie (RME)





Biologische und demographische Hintergründe

Mit zunehmendem Alter der Frau nehmen sowohl die Anzahl als auch die Qualität der Eizellen ab. Dies hat zur Folge, dass die Wahrscheinlichkeit schwanger zu werden mit steigendem Lebensalter stetig sinkt.

Rein biologisch gesehen wäre es einfacher, vor dem 30. Lebensjahr schwanger zu werden. Häufig stimmen jedoch die Lebensumstände zur Erfüllung des Kinderwunsches zu diesem Zeitpunkt noch nicht. Ein fehlender Partner, berufliche und finanzielle Umstände oder das soziale Umfeld sind häufige Gründe, um den Kinderwunsch zeitlich zu verschieben. Als Folge dessen ist in den letzten 40 Jahren die Zahl der Frauen, die ihr erstes Kind mit >35 Jahren bekommen, stark gestiegen. So hat sich zwischen 1993 und 2012 die Zahl der Frauen, die zwischen 35 und 39 Jahren ihr erstes Kind bekommen, nahezu verdoppelt. Die Zahl der Frauen, die ihr erstes Kind mit ≥ 40 Jahren bekommen, hat sich sogar mehr als verdreifacht (Abb. 1).

Um Frauen, die zum aktuellen Zeitpunkt aus privaten oder beruflichen Gründen ihren Kinderwunsch nicht erfüllen können oder wollen, eine flexible Möglichkeit zur Erfüllung ihres Kinderwunsches zu bieten, wird seit einigen Jahren das sogenannte «Social Freezing» angeboten, «die Anlage einer Fertilitätsreserve für später».

Zu diesem Zweck werden Eizellen gewonnen und eingefroren.

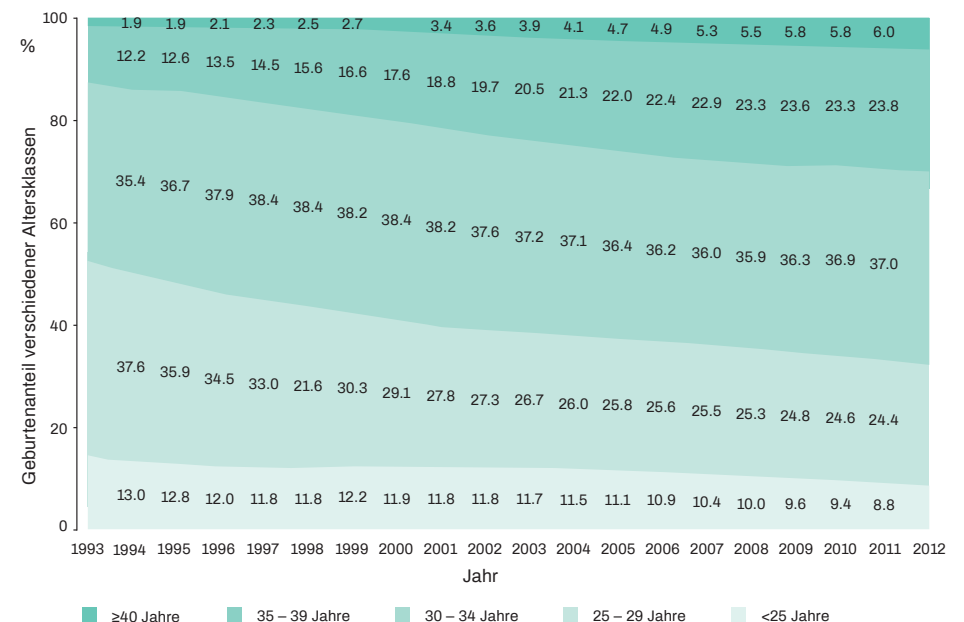


Abb. 1: De Geyter C.: Twenty years' experience with the Swiss data registry for assisted reproductive medicine: outcomes, key trends and recommendations for improved practice, Swiss Med Wkly. 2015; 145:w14087

Wie läuft Social Freezing ab?

1. Eizellgewinnung

Der Vorgang zur Eizellgewinnung ist aufwändig und entspricht weitestgehend dem einer IVF-Behandlung. Es erfolgt zunächst eine ovarielle Stimulationsbehandlung mittels subkutan verabreichten Hormonpräparaten. Durch regelmässige Ultraschall- und Blutuntersuchungen wird die Eizellreifung kontrolliert und zum geeigneten Zeitpunkt werden die reifen Eizellen mittels Punktion entnommen. Die Gewinnung der herangereiften Eizellen erfolgt im Rahmen einer kurzen Narkose via transvaginaler Punktion der Eierstöcke. Je nach Alter werden circa 25 Eizellen für eine adäquate Fertilitätsreserve benötigt. Um eine ausreichende Eizellreserve anlegen zu können, sind unter Umständen mehrere Stimulationszyklen und Eizellentnahmen notwendig.

Je nach Alter werden circa 25 Eizellen für eine adäquate Fertilitätsreserve benötigt. Um eine ausreichende Eizellreserve anlegen zu können, sind unter Umständen mehrere Stimulationszyklen und Eizellentnahmen notwendig.

2. Lagerung

Die Eizellen werden nach entsprechender Aufbereitung in unserem Labor bei tiefsten Temperaturen eingefroren und können so jahrelang aufbewahrt werden. Wichtig ist, dass die Lagerung in der Schweiz gesetzlich auf zunächst 5 Jahre limitiert ist. Eine Verlängerung um weitere 5 Jahre ist möglich.

3. Auftauung und Befruchtung

Sollte zu einem späteren Zeitpunkt sich der Kinderwunsch nicht auf natürlichem Wege erfüllen, kann auf die kryokonservierten Eizellen zurückgegriffen werden.

Zwecks Befruchtung wird in jede aufgetaute Eizelle eine einzelne Samenzelle des Partners mikroinjiziert. Anschliessend erfolgt im Labor eine fünftägige Beobachtungsphase, ob sich die Eizelle erfolgreich zu einem Embryo entwickelt. Hat sich ein Embryo entwickelt, wird dieser anschliessend in die Gebärmutter übertragen. Daraus kann dann eine Schwangerschaft entstehen.

Je jünger die Frau, umso vitaler die Eizellen – Der richtige Zeitpunkt für Social Freezing

Der reproduktive Alterungsprozess der Frau beginnt bereits Mitte 20. Trotzdem bleiben die Empfängnisraten bis zu einem Alter von 30 – 35 Jahren hoch. Danach nehmen die Anzahl und die Entwicklungsfähigkeit der Eizellen rapide ab. Obwohl die individuelle Fruchtbarkeit sehr unterschiedlich sein kann, ist die Wahrscheinlichkeit einer Geburt nach dem 40. Lebensjahr aufgrund der niedrigen Schwangerschaftswahrscheinlichkeit sowie aufgrund des hohen Risikos einer Fehlgeburt sehr gering.

Im Gegensatz zu den Eizellen, die qualitativ und quantitativ mit zunehmendem Alter abnehmen, ermöglicht die normale Gebärmutter bis im hohen Alter die Implantation eines Embryos, welcher z.B. aus der frühzeitigen Anlage einer Eizellreserve entstanden ist, und somit auch eine Schwangerschaft und Geburt.

Das bedeutet, dass auch beim Social Freezing mit steigendem Alter der Frau die Wahrscheinlichkeit sinkt, ausreichend gesunde Eizellen zu gewinnen. Zwischen dem 27. und (spätestens) dem 35. Lebensjahr sollte anhand der individuellen Voraussetzungen und von bestimmten Laborparametern kritisch abgewogen werden, ob Social Freezing für Sie eine sinnvolle Option darstellt.



Probleme und Grenzen des Social Freezings

Auch wenn Social Freezing für Sie eine hoffnungsvolle Alternative erscheint, sollten einige Punkte kritisch betrachtet werden.

1. Behandlungsaufwand und Kosten

Mit dem Social Freezing verbunden ist eine invasive Hormonbehandlung, die nicht selten mehrfach wiederholt werden muss, um ausreichend Eizellen zu gewinnen. Um gute Chancen auf eine spätere Schwangerschaft zu haben, werden ca. 25 Eizellen benötigt. Die Kosten für einen Hormonbehandlungszyklus plus die notwendigen Medikamente liegen bei ca. CHF 8000.

2. Nutzung eingefrorener Eizellen

Studien zeigen, dass viele Patientinnen zu einem späteren Zeitpunkt nicht das Bedürfnis oder die Notwendigkeit haben auf ihre Eizellen zurückzugreifen.

3. Lagerung und Transport

Aufgrund der heutigen Mobilität mit wechselndem Arbeits- und Wohnort kann es notwendig werden, die eingelagerten Eizellen zu einem späteren Zeitpunkt an eine andere Klinik, eventuell in einem anderen Land, zu transportieren. Dieser Transport ist technisch anspruchsvoll und mit entsprechenden Kosten verbunden.

Sollten Sie sich mit dem Gedanken befassen, Social Freezing durchführen lassen zu wollen, empfehlen wir Ihnen einen Beratungstermin bei unseren Experten.



Telefonische Erreichbarkeit

Montag / Dienstag / Mittwoch und Freitag
7.30–12.00 Uhr und 13.30–16.00 Uhr

Donnerstag
7.30–12.00 Uhr

Notfall-Kontakt

Bei Notfällen ausserhalb unserer Öffnungszeiten wenden Sie sich bitte an die Notfallstation der Frauenklinik in der Spitalstrasse 21.
Telefon: +41 61 328 75 00

Bei lebensbedrohlichen Notfällen wenden Sie sich bitte allzeit an den Rettungsdienst Telefon: 144 (CH)

Universitätsspital Basel

Frauenklinik
Reproduktionsmedizin und
gynäkologische Endokrinologie (RME)
Vogesenstrasse 134
4031 Basel
Tel. +41 61 265 93 37
E-Mail: reproendo@usb.ch
usb.ch/frauenklinik/angebot/rme

Universitätsspital Basel

Frauenklinik
Gyn. Sozialmedizin und Psychosomatik
Spitalstrasse 21
4031 Basel
Tel. +41 61 328 53 21
usb.ch