

VIELE WEGE ZUM WUNSCHKIND

Mehr als jedes zehnte Paar in der Schweiz bleibt ungewollt kinderlos. Die moderne Reproduktionsmedizin macht es möglich, auch solchen Paaren ihren Kinderwunsch zu erfüllen – mit Techniken wie Intrauteriner Insemination, In-vitro-Fertilisation oder Intrazytoplasmatischer Spermieninjektion.

Text: Klaus Duffner



«Wenn wir ein Paar mit blauen Augen haben, dürfen wir keinen Spender mit dunklen Augen nehmen.»
Peter Fehr, Gynäkologe, OVA IVF Clinic in Zürich.

Ein junger Mann übergibt der unbeteiligt dreinblickenden Sprechstundenhilfe einen kleinen verschlossenen Plastikbehälter. Darin befindet sich sein Ejakulat, das er vor wenigen Augenblicken in einem ruhigen Nebenraum durch Masturbation gewonnen hat. Die Probe wird sofort in flüssigem Stickstoff bei minus 196°C eingefroren und wartet von nun an auf eine unbekannte Empfängerin.

Nur «Qualitätsspender»

Bis es zu einer solchen Samenspende kommt, müssen einige Bedingungen erfüllt werden. So sollte der Spender zwischen 20 und 40 Jahre alt sein sowie eine abgeschlossene Berufsausbil-

dung oder ein Hochschulstudium vorweisen können. Zudem wird mit einem sogenannten Spermogramm die Qualität des Samens, also die Anzahl, Beweglichkeit und Ausformung der Spermazellen, mikroskopisch untersucht. Nach dem Test wird dann mehr als zwei Drittel der Spendewilligen mitgeteilt, dass sie als Donatoren nicht in Frage kommen. Vielfach ist zwar die Vitalität der Spermazellen gut, aber deren Menge ist für eine Konservierung im Eis zu gering. Mit dem Einfrieren und Auftauen geht nämlich ein Teil der Spermien verloren und die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Befruchtung nimmt deutlich ab.

Ist diese Hürde genommen, erfolgen eine körperliche Untersuchung und eine Befragung nach Krankheiten. Zudem wird das Erbgut auf bestimmte genetische Mutationen, wie zum Beispiel auf die Cystische Fibrose, getestet und das Blut nach Krankheitserregern wie Hepatitis, HIV oder Toxoplasmose gescannt. Ist alles in Ordnung, werden an mehreren Terminen in einer der Schweizer Samenbanken (z. B. Schaffhausen, Basel, Lausanne, Bellinzona) Spermaproben abgegeben und eingefroren.

Acht Kinder pro Spender

In der Schweiz ist es nur verheirateten Paaren gestattet, auf eine solche Samenspende zurückzugreifen. Zudem ist per Gesetz ein Ähnlichkeitsprinzip vorgeschrieben: «Wir wählen den Spender so aus, dass er möglichst viele Merkmale mit dem Ehemann gemein hat», sagt der Gynäkologe Peter Fehr von der OVA IVF Clinic in Zürich im Gespräch mit OTXWORLD. Dazu gehören beispielsweise die Blutgruppe, die Körpergrösse, das Gewicht, die Statur oder die Haar- und Augenfarbe. «Wenn wir ein Paar mit blauen Augen haben, dürfen wir keinen Spender mit dunklen Augen nehmen. Sonst sieht

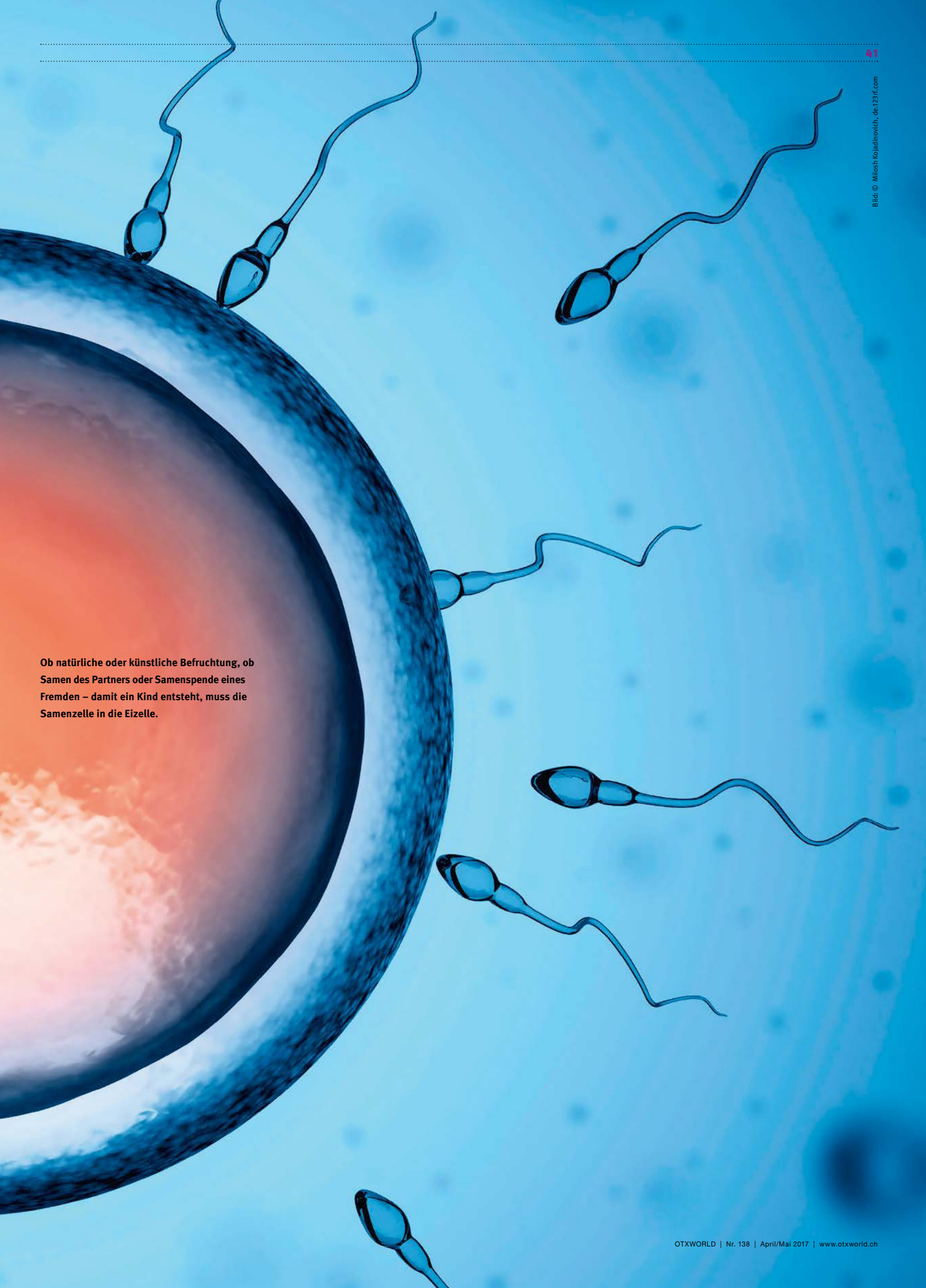
man den Kindern sofort an, dass sie einen anderen Vater haben und sie werden in der Schule damit ständig konfrontiert.» Fehr und sein Team haben immer 40 bis 50 Spender im Einsatz. Diese dürfen nur über einen Zeitraum von fünf Jahren ihren Samen spenden und insgesamt acht Kinder auf diese Weise zeugen.

Zunehmende Unfruchtbarkeit bei Männern?

Für viele Paare mit unerfülltem Kinderwunsch ist eine Fremdspende die letzte Hoffnung, doch noch eigenen Nachwuchs zu bekommen. In der Schweiz sind zehn bis 15% aller Paare ungewollt kinderlos. Von Sterilität spricht man, wenn eine Schwangerschaft nach einem Jahr regelmässigem, ungeschütztem Geschlechtsverkehr ausbleibt. In 30 bis 50% der Fälle ist die Sterilität auf eine Störung der weiblichen Fruchtbarkeit, in 20% auf beide Partner und in 30 bis 50% auf eine Störung der männlichen Fertilität zurückzuführen. Letztere kann vielfältige Gründe haben, wie beispielsweise genetische Ursachen, Hormonstörungen, Infektionskrankheiten (Mumps), unbehandelter Hodenhochstand, Krampfader im Hodenbereich, Samenwegsprobleme oder immunologische Störungen. Viele Indizien sprechen dafür, dass die männliche Unfruchtbarkeit in den Industrienationen derzeit zunimmt. Das wird vor allem mit dem ungesunden Lebensstil (Übergewicht, Rauchen) und der Verschmutzung der Umwelt mit bestimmten Chemikalien (Weichmacher für Kunststoffe) begründet.

Chance auf Kinder

Hat sich eine Frau zu einer künstlichen Befruchtung mit den Spermazellen entschlossen, wird ihr Monatszyklus mit Hormonen stimuliert. Damit erhöht sich die Chance einer Befruchtung. Allerdings sei es nicht das Ziel, mehrere Follikel zu



Ob natürliche oder künstliche Befruchtung, ob Samen des Partners oder Samenspende eines Fremden – damit ein Kind entsteht, muss die Samenzelle in die Eizelle.

stimulieren und damit Mehrlingsgeburten zu generieren, so Fehr. Die eigentliche intrauterine Insemination (IUS) geschieht durch einen dünnen Katheter, mit dem die Samenflüssigkeit des eigenen Partners oder eines Fremdspenders in die Gebärmutterhöhle gespritzt wird. Die Erfolgsquote einer künstlichen Insemination ist stark vom Alter der Frauen abhängig. Zwar sind oft mehrere Versuche nötig, nach einem Jahr sind jedoch über 70% der Frauen schwanger - bis zu 60% davon bereits innerhalb der ersten drei Behandlungszyklen.

In-vitro-Fertilisation

Führt eine solche IUS nach mehreren Versuchen nicht zur Schwangerschaft oder ist von vornherein klar, dass eine Insemination nicht möglich ist (z. B., weil die Frau verschlossene Eileiter besitzt oder die Spermienqualität zu schlecht ist), stehen zwei Verfahren zur Befruchtung ausserhalb des Körpers zur Verfügung: Die In-vitro-Fertilisation (IVF), bei der die Samenzelle im Reagenzglas eigenständig die Eizelle befruchtet und die Intrazytoplasmatische Spermien-

injektion (ICSI), bei der die zumeist unbeweglichen Spermien mittels ultrafeiner Nadel in die Eizelle injiziert werden. Nach einer Volksabstimmung im vergangenen Jahr wird sich der Umgang mit solchen Eizellen bzw. den daraus entstehenden Embryonen (nach Beginn der Zellteilung) verändern. Ab kommendem Herbst dürfen zukünftig zwölf Embryonen in vitro gezeugt und dann ein möglichst vitaler für die Einpflanzung ausgewählt werden. Jene, die nicht in den Mutterleib eingepflanzt werden, können für eine spätere Behandlung tiefgekühlt aufbewahrt werden. Die in vitro gezeugten Embryonen dürfen auf schwere Krankheiten untersucht werden, jedoch nicht auf Eigenschaften wie die Augenfarbe oder das Geschlecht.

Annähernd 2000 Geburten

Die meisten im Reagenzglas gezeugten Kinder entwickeln sich völlig normal. Trotzdem gibt es Abweichungen. So besitzen IVF-Babys ein im Durchschnitt niedrigeres Geburtsgewicht als normal gezeugte. Ausserdem vererben sich bei IVF-Kindern die Fertilitätsprobleme des Vaters

auf die Söhne. Eine Studie des Berner Inselspitals liefert überdies Hinweise darauf, dass In-vitro-Fertilisation ein wichtiger Risikofaktor für Herz-Kreislauf- und Stoffwechsel-Erkrankungen sein könnte. So scheint das Verfahren sowohl beim Menschen als auch im Tiermodell zu vorzeitiger Gefässalterung und arteriellem Bluthochdruck zu führen. Trotzdem ist die In-vitro-Fertilisation für viele Familien ein grosses Glück. Gemäss dem Bundesamt für Statistik haben sich 2014 in der Schweiz 6269 Paare mit Kinderwunsch einer In-vitro-Fertilisation bzw. ICSI-Behandlung unterzogen. Bei mehr als einem Drittel der Behandlungen kam es zu Schwangerschaften. Sie führten zu 1955 Geburten. //

LINKTIPP

www.kinderwunsch.ch

Betroffenen-Netzwerk mit vielen nützlichen Tipps und Adressen verschiedener Kinderwunschzentren in der Schweiz