

Oxytocin-Antagonisten bei rezidivierendem Implantationsversagen

D. Mischitz, N. Rogenhofer, V. von Schönfeldt, S. Mahner, C.J. Thaler

Hormon- und Kinderwunschzentrum, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München Campus Großhadern, München

Zielsetzung:

Die Bedeutung der uterinen Peristaltik für die embryonale Implantation ist unklar. Frequenz und Amplitude können durch Oxytocin moduliert und die Effekte durch Antagonisten des Oxytocin-Rezeptors pharmakologisch beeinflusst werden. Metaanalytische Daten weisen darauf hin, dass ART-Patientinnen mit rezidivierendem Implantationsversagens (recurrent implantation failure, RIF) von der i.v. Applikation des Oxytocin-Antagonisten Atosiban® profitieren. Im Rahmen einer Pilotstudie haben wir Atosiban® als Bolusinjektion im off-label-use bei ART-Patientinnen mit RIF eingesetzt.

Methodik:

Atosiban® als ein kompetitiver Rezeptorantagonist für Vasopressin V1a und Oxytocin ist als Tokolytikum zugelassen und senkt Uterustonius und Kontraktionsfrequenz. Bei der Behandlung einer RIF-Patientin (kumulative Schwangerschaftswahrscheinlichkeit von >80% bei maternalem Alter ≤ 40 ohne Eintritt einer Schwangerschaft) wurde nach ausführlicher Aufklärung die Bolus-Applikation von Atosiban® (Atosiban acetat, 6,75mg/0,9ml) 60min vor Transfer durchgeführt. Das Outcome dieser 46 Patientinnen wurde mit 33 RIF-Patientinnen ohne Atosiban® -Gabe verglichen. Mögliche andere Ursachen für ein RIF (Chromosomenanomalien der Partner, Hydrosalpinx, thrombophile Mutationen) wurden ausgeschlossen.

Ergebnisse:

In der Gruppe der Patientinnen mit Atosiban® erzielten wir eine Schwangerschaftsrate von 50,0% bei einem mittleren maternalem Alter von 36,6 Jahren versus 30,3% Schwangerschaftsrate in der Gruppe ohne Atosiban® bei einem mittleren maternalem Alter von 36,8 Jahren. Alle eingeschlossenen Patientinnen erhielten die Bolusinjektion von Atosiban® aufklärungsgemäß, keine Patientin äußerte Beschwerden oder Nebenwirkungen.

	Atosibangruppe (n=46)	Kontrollgruppe (n=33)
Mittleres maternales Alter	36,6 Jahre	36,8 Jahre
SS-Rate	50,0%	30,3%
Mittleres maternales Alter bei positivem Test	36,8 Jahre	36,3
SET/DET	16/30	10/23
Kryozyklus/Frischzyklus	23/23	15/18
Lebendgeburten	8	7
Intakte Schwangerschaften	8	0
Klinische Aborte	4	4
Biochem. Schwangerschaften	1	0

Zusammenfassung:

Die Daten bestätigen die Hinweise aus Metaanalysen, wonach ein Single Bolus des Oxytocin-Antagonisten Atosiban® bei Patientinnen mit rezidivierendem Implantationsversagen die Schwangerschaftsrate erhöhen kann.