

■ Bispink ■ Chandra ■ Breitbach ■ Hinrichsen

DEUTSCHE KLINIK BAD MÜNDER
ZENTRUM FÜR REPRODUKTIONSMEDIZIN + GYNÄKOLOGISCHE ENDOKRINOLOGIE

Hannoversche Straße 24 31848 Bad Münster
Telefon 05042 – 940 360 Telefax 05042 – 940 308

Theaterstraße 14 30159 Hannover
Telefon 0511 – 936180 56 Telefax 0511 – 963618018

Spermapräparationen

Anmeldung:
Tel.: 05042 / 940-360
www.kinderwunsch.com

Hotline:
Tel.: 05042 / 940-361
Tel.: 05042 / 940-363
Fax: 05042 / 940-308

Für die Durchführung von Maßnahmen der sog. künstlichen Befruchtung (hier: Insemination) ist eine Aufbereitung des Ejakulats erforderlich. Die Spermapräparation dient hier vorrangig dazu, die im Seminalplasma enthaltenen Prostaglandine (verursachen Kontraktionen bei Kontakt mit der Gebärmutter Schleimhaut) abzutrennen und somit die Kapazitation (Vorbereitung der Samenzellen auf die Befruchtung) einzuleiten. Hierzu wird das Ejakulat mit Pufferlösung, mitunter auch einer speziellen Nährlösung versetzt und nachfolgend zentrifugiert.

Bei eingeschränkter Spermaqualität, insbesondere bei hohem Anteil an Fehlformen oder unbeweglichen Spermatozoen ist die einfache Aufbereitung des Ejakulats (s. o.) mit nachfolgender Übertragung in die Gebärmutter meist wenig erfolgversprechend. Demzufolge wird die Erfolgsrate international in dieser Behandlungsgruppe mit nur ca. 5-9% pro Zyklus angegeben. Als wesentliche Ursache für diese geringe Effizienz sind oxydative Abbauprozesse durch den hohen Anteil an avitalen Spermatozoen, Zellfragmenten, Leukozyten, Bakterien u.a. in der „gewaschenen“ Spermalösung anzusehen.

Das Nichteintreten einer Schwangerschaft ist häufig auch darauf zurückzuführen, dass die Spermien die Eileiter auf natürliche Weise nicht erreichen. Hier hat sich ein neueres Verfahren, die sogenannte **tubare Spermienperfusion** (Einbringen der Spermien direkt in den Eileiter zum Zeitpunkt des Eisprungs) bewährt.

Durch ein individuell angepasstes optimiertes Verfahren der Spermapräparation wird nach unseren Erfahrungen eine sehr viel höhere Schwangerschaftsrate ermöglicht (Bad Münster 1998-2000 Schwangerschaftsrate nach intratubarer Perfusion: ca. 20% pro Zyklus).

Die differenzierte Beurteilung der Samenzellqualität durch zusätzliche Anwendung computergestützter Analyseverfahren erlaubt hierbei eine bessere prognostische Einschätzung der Erfolgswahrscheinlichkeit und damit eine individuelle Optimierung der geplanten Therapie. Die saubere Aufbereitung des Ejakulats erfordert einen hohen Aufwand, ermöglicht jedoch die Einbringung der Spermien direkt in den Eileiter mit Hilfe eines speziellen Katheters.

Dieses Verfahren ist nicht als reguläre Kassenleistung definiert. Die Behandlung erfolgt deshalb nur auf ausdrücklichen Wunsch und nach schriftlicher Bestätigung durch den Patienten (s. Anlage) und wird ausschließlich nach der privatärztlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abgerechnet.