

VON REGINA HARTLEB

**Was ist sekundäre Sterilität überhaupt, und wie verbreitet ist sie?** Hat eine Frau bereits ein Kind zur Welt gebracht und bleibt eine folgende Schwangerschaft trotz ungeschützten Geschlechtsverkehrs mindestens zwölf Monate lang aus, sprechen Mediziner von sekundärer Sterilität. „Knapp zehn Prozent der Paare leiden an sekundärer Sterilität“, sagt Reproduktionsmediziner Cornelius Döhmen. Er leitet das Kinderwunschzentrum Niederrhein.

**Welche Rolle spielt das Alter der Frau für das Ausbleiben einer zweiten Schwangerschaft?** Die Ursachen sind bei primärer (also wenn schon ein erstes Kind ausbleibt) und sekundärer Sterilität häufig dieselben. „Der Hauptgrund für eine ausbleibende Schwangerschaft ist das Alter der Frau“, sagt Döhmen. Denn bereits ab Anfang bis Mitte 30 ändere sich die Fruchtbarkeit innerhalb weniger Jahre deutlich. Der Grund ist die abnehmende Qualität der Eizellen. „Diese sind bei der Geburt angelegt und altern mit der Frau“, erklärt Döhmen. „Bei einer 40-jährigen Frau sind 80 bis 90 Prozent der Eizellen nicht mehr gesund“, betont der Arzt. Somit nehme nicht nur die Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft mit dem Alter ab, „sondern es steigt auch das Risiko für Fehlgeburten und Risikoschwangerschaften“.

**Wie relevant sind Hormonstörungen?** Ist das Hormonsystem aus der Balance geraten und der Zyklus unregelmäßig, findet ein Eisprung möglicherweise selten oder gar nicht statt. Allein ein unregelmäßiger Eisprung kann die Erfüllung des Kinderwunsches erschweren, denn dann sind die ohnehin wenigen fruchtbaren Tage einer Frau im Monat schlecht bestimmbar.

**Können auch Erkrankungen eine Rolle spielen?** Weit verbreitet und häufig sehr lange unerkannt bleibt die Endometriose. Bei dieser Erkrankung wuchert die Gebärmutter schleimhaut außerhalb der Gebärmutter etwa im Bauchraum und kann dort zu chronischen Entzündungen und Schmerzen führen. Eine fortgeschrittene Endometriose, aber auch Myome oder Polypen können dazu führen, dass es mit dem zweiten Kind nicht klappt.

**Was verhindert auf männlicher Seite eine Befruchtung?** Häufigste Ursache auf väterlicher Seite ist in der Regel die mangelnde Qualität der Spermien. „Diese kann durch ungesunden Lebensstil beeinträchtigt sein, oder auch zum Beispiel durch einen Hodenhochstand in der Kindheit“, so Döhmen.

**Welche Lösungswege gibt es?** Medizinisch betrachtet gibt es einige Möglichkeiten. „Wir können auf die einzelnen Probleme spezifisch eingehen“, erklärt Döhmen. „Hat eine Frau einen unregelmäßigen Zyklus, unterstützen wir die Eizellreifung. Sind verschlossene Eileiter das Problem, oder ist die Funktionalität der Spermien stark eingeschränkt, ist eine künstliche Befruchtung möglich. Wenn die Spermienqualität leicht eingeschränkt ist, können wir eine Insemination durchführen, also die Spermien direkt in die Gebärmutter einbringen.“ Eine festgelegte Altersgrenze hierfür gibt es in Deutschland nicht.

**Ist das Einfrieren von Eizellen eine Möglichkeit?** Im Prinzip ja. Das sogenannte Egg- oder Social-Freezing ermöglicht es, junge gesündere Eizellen einzufrieren und vor dem Alterungsprozess zu schützen. Diese sogenannte Kryokonservierung geschieht in der Regel mit flüssigem Stickstoff. Dabei werden die Eizellen auf minus 196 Grad heruntergekühlt. In dieser extremen Kälte ist der Zellstoffwechsel gestoppt, die Zellen befinden sich dann in einer Art Kälteschlaf. Besteht zu einem späteren Zeitpunkt und in einem fortgeschrittenen Alter ein unerfüllter Kinderwunsch, können Ärzte und Ärztinnen auf die zuvor eingefrorenen Eizellen zurückgreifen. „Es ist wie eine Art Versicherung“, sagt Döhmen und betont: „Es ist keine 100-prozentige und immer nur die zweitbeste Lösung.“ Reproduktionsmediziner empfehlen das Einfrieren von Eizellen in der Regel vor dem 35. Lebensjahr, eine gesetzlich festgelegte Altersgrenze gibt es dafür aber in Deutschland nicht. Die Krankenkassen zahlen diese Möglichkeit allerdings nur in seltenen Ausnahmefällen: Nämlich dann, wenn bei einer jungen Frau eine keimzellschädigende Chemotherapie durchgeführt werden muss, etwa bei einer Brustkrebskrankung oder schwerem Rheuma.

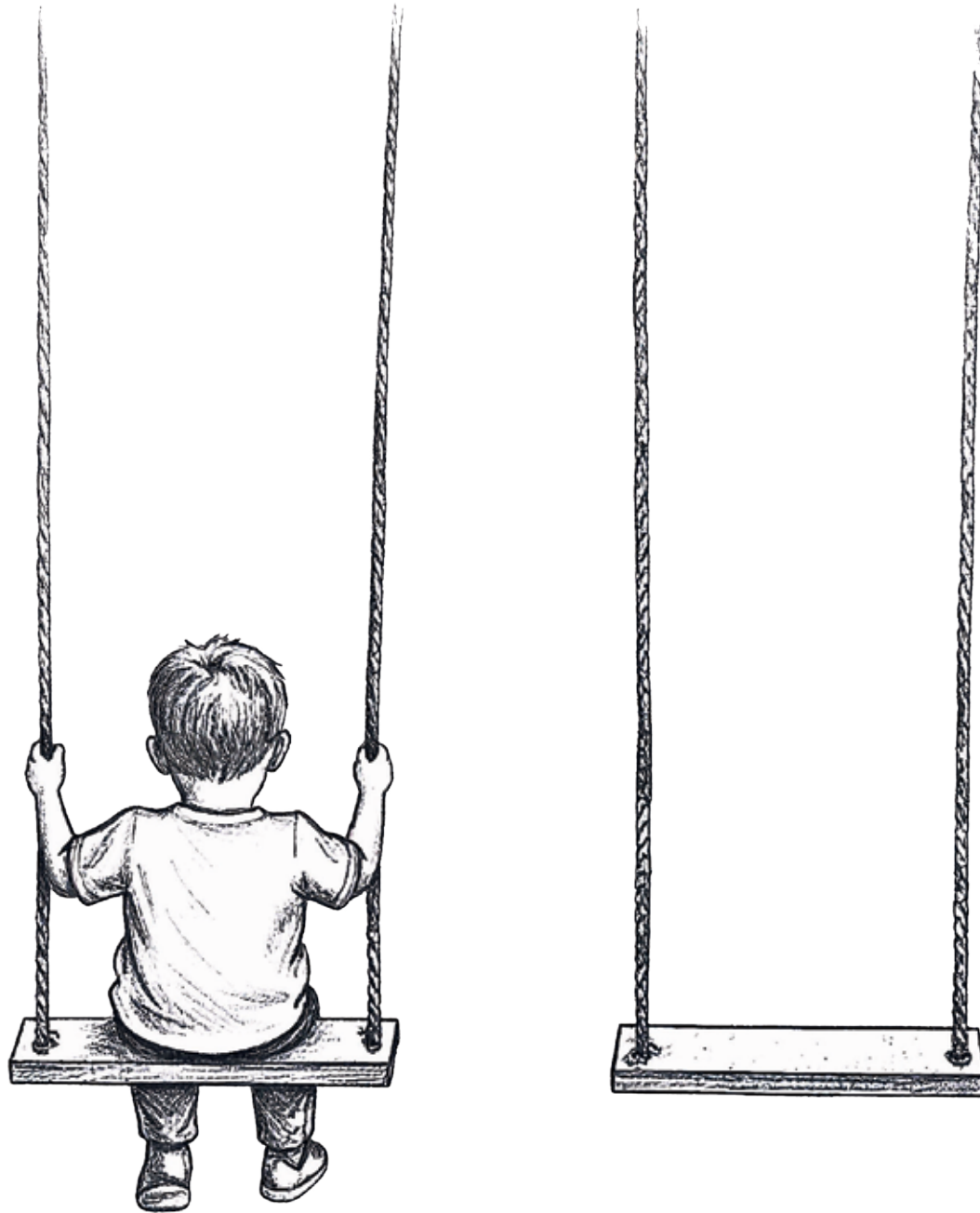
**Wie können Paare selbst gegensteuern?** „Der unerfüllte Kinderwunsch ist ein sehr sensibles Thema und

für das betroffene Paar eine große Belastung“, sagt der Reproduktionsmediziner. Die Gründe seien häufig sehr individuell und könnten auch manchmal nicht eruiert werden. Sein Rat: „Am besten kann man mit einer frühen Schwangerschaft vorbeugen. Ich empfehle eine erste Schwangerschaft vor dem 33. Lebensjahr der Frau. Wenn absehbar mehrere Kinder gewünscht sind, eher noch früher.“ Der Alterungsprozess der Eizellen und die Qualität der Spermien seien natürlich

**INFO****Sterilität und Infertilität**

**Begriffe** Genau genommen muss man eine sekundäre Sterilität von einer sekundären Infertilität unterscheiden: Während erstere sich allein auf das Ausbleiben einer Schwangerschaft bezieht, meint Infertilität die Unfähigkeit, ein Kind bis zur Lebendgeburt auszutragen.

**Fachzentren** In Nordrhein-Westfalen gibt es nach aktuellen Angaben des Online-Portals Gesundheitsmarkt.de 30 Kinderwunschzentren. Dr. Cornelius Döhmen leitet das Kinderwunschzentrum Niederrhein mit Standorten in Mönchengladbach und Krefeld.



# Wenn das zweite Kind ausbleibt

Die erste Schwangerschaft verlief gut, doch eine gewünschte zweite stellt sich nicht ein - einige Ursachen für sekundäre Sterilität können Paare und die Medizin beeinflussen.

FOTO: KI-GENERIERT MIT ADOBE-FIREFLY

**SPRECHSTUNDE**

## Kühl oder dunkel?

Viele Menschen wissen nicht, wie sie Medikamente fachgerecht lagern müssen. Im Zweifel hilft die Nachfrage in der Apotheke.

Unser Leser Robert W. aus Viersen fragt: „Kann ich Medikamente zu Hause im Kühlschrank lagern?“

**Marie Erdmann** Prinzipiell spricht nichts gegen eine Lagerung zu Hause. Allerdings ist die Lagerung von Arzneimitteln bei der richtigen Temperatur ausschlaggebend für die Haltbarkeit. Für kühlpflichtige Medikamente ist dafür eine Temperatur zwischen zwei bis acht Grad Celsius vorgeschrieben. Diese Arzneimittel können zum Beispiel Impfstoffe sein, die der Patient in der Apotheke besorgt. Da die Einhaltung der Temperatur auch für den Transport von der Apotheke nach Hause oder zum Arzt gilt, wird in den meisten Apotheken den Patienten eine Isoliertasche angeboten.

Zu Hause ist im Kühlschrank der beste Platz zum Kühlen in der Kühlschrankmitte und keinesfalls in der Kühlschranktür, da dort die Temperatur sehr schwankt. Moderne Kühlschränke besitzen teilweise ein Null-Grad-Fach, welches für die Lagerung nicht verwendet werden sollte, es ist schlichtweg zu kalt. Auch sollte man darauf achten, dass die Verpackungen nicht die Rückwand berühren, da dort eventuell Temperaturen unter zwei Grad Celsius herrschen und die Packung festfrieren könnten. Versehenlich eingefrorene Medikamente dürfen nicht mehr verwendet werden.

Teilweise müssen Arzneimittel nur bis zum Anbruch im Kühlschrank gelagert werden und sind danach begrenzte

Zeit bei Raumtemperatur haltbar. Beispiele sind Augentropfen gegen Grünen Star, Darmbakterien oder auch Insuline. Das Gegenteil kann ebenfalls auftreten: Arzneimittel, die vor ihrem Anbruch bei Raumtemperatur gelagert werden, müssen nach Anbruch gekühlt aufbewahrt werden. Dies sind häufig Antibiotika-Säfte für Kinder, die vor Verabreichung mit Wasser verdünnt werden.

Grundsätzlich gilt, dass Medikamente, auf denen nicht ausdrücklich steht, dass sie im Kühlschrank gelagert werden

### Sonneneinstrahlung sollte grundsätzlich vermieden werden

müssen, auch nicht im Kühlschrank gelagert werden dürfen. Eine Garantie für die Qualität und die Wirksamkeit ist dann nicht mehr gegeben. Arzneimittel, die bei Raumtemperatur (also zwischen 15 bis 25 Grad) gelagert werden sollen, sind am besten im Schlaf- oder Wohnzimmer aufzubewahren. Dort ist es nicht zu feucht, und es findet sich ein Platz ohne direkte Sonneneinstrahlung. Die Lagerung in der Verpackung ist die sicherste Aufbewahrung für Arzneimittel.

In jedem Fall hilft auch die Nachfrage in der Apotheke, ob Arzneistoffe vor Licht geschützt aufbewahrt werden müssen. So geht man kein Risiko eines Wirkverlustes ein und kann sich auf die angegebene Haltbarkeit verlassen.



Unsere Autorin Marie Erdmann ist Apothekerin in der Mauritius-Apotheke in Meerbusch-Büderich.

**MEDIZINISCHER DURCHBRUCH**

## Ärzte transplantieren erstmals Harnblase

**LOS ANGELES (RP)** Zum ersten Mal ist die Transplantation einer menschlichen Blase gelungen. Bei der Operation Anfang Mai erhielt der empfangende Patient auch eine Niere, wie die Universität Kalifornien in Los Angeles (UCLA) mitteilte. Die Chirurgen transplantierten dem 41-Jährigen im Ronald Reagan Medical Center in Los Angeles demnach zuerst die Niere und dann die Blase eines Organspenders. Anschließend verbanden sie beide Organe mittels einer von ihnen entwickelten Technik. Die UCLA nannte die acht Stunden dauernde Operation einen historischen Erfolg.

Der an der Organverpflanzung beteiligte Chirurg Nima Nassiri sagte, der Eingriff habe fast sofort positive Ergebnisse gezeigt. „Die Niere produzierte gleich eine große Menge Urin, die Nierenfunktion des Patienten verbesserte sich umgehend.“ Eine Dialyse sei anschließend nicht nötig gewesen. Die Mediziner hatten laut UCLA mehr als vier Jahre auf diesen ersten Versuch einer Blasentransplantation hingearbeitet. Bisher sei eine vollständige Blasentransplantation unter anderem wegen der

komplizierten Gefäßstruktur des menschlichen Beckens und der aufwendigen Operationstechnik nicht durchgeführt worden.

Betroffene Patientinnen und Patienten konnten bisher künstliche Harnblasen aus einem Teil des Darms oder ein Stoma, einen künstlichen Ausgang von Blase oder Darm, erhalten. Das sei jedoch mit Risiken wie inneren Blutungen oder Infektionen verbunden, erklärte Nassiri. Diese hoffe man mit einer Blasenverpflanzung zu umgehen.

Das größte Risiko einer Transplantation sei, dass der empfangende Körper das neue Organ abstößt. Außerdem könnten die nach Organverpflanzung dauerhaft nötigen Medikamente Nebenwirkungen haben. Daher seien nach jetzigem Stand diejenigen Patientinnen und Patienten für eine solche Operation geeignet, die bereits solche Medikamente nehmen, so Nassiri.

Dem Empfänger der Organe waren vor einigen Jahren ein großer Teil seiner Blase und später beide Nieren nach einer Krebskrankung entfernt worden. Er war sieben Jahre lang auf Dialyse angewiesen.