

Fruchtbarkeit nach Chemo- und Strahlentherapie bei Mädchen

Eine Kurzinformation von Anja Borgmann-Staudt und Anne Zynda, herausgegeben von der Berliner Krebsgesellschaft e. V. ©



Liebe Patientin,

wie du weißt, hast du eine schwere Krankheit, die in den meisten Fällen gut geheilt werden kann. Bei der Behandlung werden neben den Tumorzellen leider auch gesunde Zellen zerstört. Das kann bei einigen Patienten dazu führen, dass sie nicht mehr in der Lage sein werden, eigene Kinder zu bekommen. Es gibt verschiedene medizinische Wege – trotz möglicher Einschränkungen durch die Therapie – den zukünftigen Kinderwunsch zu unterstützen. Wir möchten dich mit diesem Informationsblatt über wichtige Themen zur Fruchtbarkeit informieren und dir erklären, welche Möglichkeiten es gibt, deine Fruchtbarkeit zu schützen.

Maßnahmen, um deine Fruchtbarkeit zu unterstützen

Heute gibt es die Möglichkeit, Eizellen oder Eierstockgewebe vor der Chemo- und Strahlentherapie zu entnehmen und einzufrieren. Die eingefrorenen Eizellen oder das Eierstockgewebe können dann später verwendet werden, wenn eine Schwangerschaft erwünscht ist und sie nicht auf natürlichem Wege erreicht werden kann. Ob Eizellen oder Eierstockgewebe entnommen werden, hängt davon ab, ob du schon in der Pubertät bist oder noch nicht.

Während und nach der Pubertät

Die eine Möglichkeit besteht darin, vor Therapiebeginn Eizellen aus dem Eierstock zu entnehmen und einzufrieren. Hierbei ist zuvor eine etwa 14-tägige hormonelle Behandlung notwendig, die zu jedem Zykluszeitpunkt begonnen werden kann. Ob der Therapiebeginn um 14 Tage verschoben werden kann, ist abhängig von deiner Krebserkrankung und muss mit dem behandelnden Arzt besprochen werden. Wenn du die Erkrankung überwunden hast und ein Kinderwunsch besteht, können deine Eizellen aufgetaut und für eine künstliche Befruchtung verwendet werden. In 20 bis 40 Prozent der Fälle kann so eine Schwangerschaft erreicht werden, wobei nicht selten mehrere Versuche notwendig sind.



Abbildung 1:
Biopsie eines Eierstocks



Die andere Möglichkeit besteht darin, vor der Therapie Eierstockgewebe, in dem sich reife Eizellen befinden, zu entnehmen (Biopsie, Abbildung 1) und einzufrieren. Später kann dieses aufgetaut und rücktransplantiert werden. Eine Rücktransplantation nach Überwindung deiner Erkrankung ist allerdings erst bei einem konkreten Kinderwunsch sinnvoll, da man noch nicht genau weiß, wie lange das Eierstockgewebe im Körper funktionstüchtig bleibt. Durch die Rücktransplantation des Eierstockgewebes wird auch deine Hormonproduktion wieder möglich. Allerdings erfordert diese Maßnahme eine Bauchspiegelung und ist noch kein gängiges Verfahren.

Achtung:

Solltest du an einer „Leukämie“ oder einem „Non-Hodgkin-Lymphom“ erkrankt sein, kann das Vorhandensein bösartiger Zellen im Eierstockgewebe nicht ausgeschlossen werden. Hier käme eher die Verwendung von einzelnen Eizellen für eine künstliche Befruchtung in Betracht.

Vor und nach der Pubertät

Ist eine Beckenbestrahlung erforderlich, besteht die Möglichkeit, im Vorfeld die Eierstöcke aus dem Bestrahlungsgebiet zu verlagern, um die Schädigung zu minimieren.

Allerdings ist diese Operation nicht ganz ohne Risiko, außerdem muss mit Spätkomplikationen wie einer Minderdurchblutung der Eierstöcke gerechnet werden. Bevor eine Rückverlegung vorgenommen wird, ist abzuwägen, ob eine weitere Beckenbestrahlung wahrscheinlich ist und ob die Position der verlagerten Eierstöcke für den Erhalt ihrer Funktionstüchtigkeit günstig ist. Letzteres sollte durch Ultraschalluntersuchungen überwacht werden.

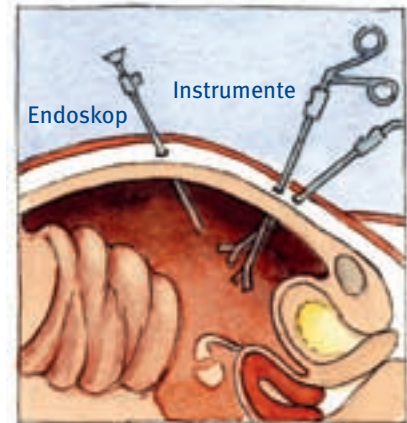


Abbildung 2: Bauchspiegelung zur Verlagerung der Eierstöcke

Vor der Pubertät

Das Entnehmen und Einfrieren von Eierstockgewebe mit noch unreifen Eizellen vor der Pubertät ist eine experimentelle Maßnahme, da die Methoden zur Reifung der Eizellen derzeit noch in der Erforschung sind. Es ist jedoch möglich, erkrankten Mädchen mit einem deutlich erhöhten Risiko für eine Unfruchtbarkeit diese experimentelle Maßnahme in bestimmten Zentren anzubieten, da die Proben über längere Zeiträume gelagert werden können.

Nur wenn du folgende Risikofaktoren hast, erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, dass du unfruchtbar wirst, so deutlich, dass du selbst experimentelle Methoden zum Fruchtbarkeitserhalt in Erwägung ziehen kannst:

- Bestrahlung des Beckens mit einer Eierstock-Dosis ab etwa 10 Gray, wenn entweder die Beckenregion von Krebs befallen ist oder manchmal bei einer Bestrahlung des Rückenmarks im Rahmen einer Hirntumorbehandlung.
- Bestrahlung des ganzen Körpers ab etwa 10 Gray, wenn eine Stammzelltransplantation durchgeführt wird.
- Busulfantherapie ab etwa 16 mg/kg Körpergewicht, im Rahmen einer Stammzelltransplantation.

Wir wünschen dir alles Gute! Dein FeCT-Team

Hast du verstanden, welche Risiken es für eine Fruchtbarkeitsschädigung und welche fruchtbarkeitserhaltenden Möglichkeiten es für dich gibt?

- Ja Nein, ich habe weitere Fragen

Bitte deinen Arzt hier einzutragen, ob du ein hohes, mittleres oder geringes Risiko für eine Fruchtbarkeitsschädigung hast:

- hohes Risiko mittleres Risiko geringes Risiko

Möchtest du in Abstimmung mit deinem Arzt und deinen Eltern fruchtbarkeitserhaltende Maßnahmen vor der Therapie ergreifen?

- Ja Nein