



Der Neubau des Kantonsspitals in Frauenfeld.

ü40: Wie plane ich eine Schwangerschaft?

Durch Karriere, gesellschaftliche Veränderungen, neue Möglichkeiten der Reproduktionsmedizin oder spätes Kennenlernen des idealen Partners verschiebt sich das Alter der Erstschwangeren immer weiter nach hinten. Etwa 4% der Kinder werden von Müttern im Alter zwischen 41 und 45 Jahren geboren. Das Durchschnittsalter bei der ersten Geburt liegt heute in der Schweiz bei 31,2 Jahren, 1970 war dies noch bei 25,4 Jahren. Die selbe Tendenz gilt für die Väter.

Die Fertilität bei Frauen und Männern nimmt mit zunehmendem Alter ab. Aber auch mit 40-45 ist es möglich erfolgreich schwanger zu werden und ein gesundes Kind zur Welt zu bringen. Öfter sind aber Hilfsmittel der Reproduktionsmedizin (künstliche Befruchtung) nötig und eine engmaschige Betreuung während der Schwangerschaft. Nach 45 sind natürliche Schwangerschaften unwahrscheinlicher, Menopausen-Babys (natürliche Schwangerschaften über 50) sind eine Rarität.

Bei der Eizellspende stellt eine junge, gesunde Frau meist unter 25 Jahren ihre Eizellen zur Verfügung nach einer hormonellen Stimulation des Eierstocks. Dies ist für junge Frauen meist ohne grössere Risiken möglich. Weil die Spenderinnen jung sind ist das Risiko für genetische Veränderungen des Erbgutes wie Trisomien (zB. Trisomie 21) viel tiefer als mit über 40. Die Möglichkeit der Eizellspende wird in der Schweiz diskutiert, ist aber aktuell im Gegensatz zur Spermien spende nicht legal verfügbar. Die Frauen reisen dafür ins Ausland. Auch das Alter des männlichen Partners und der Zustand seiner Spermien spielt eine grosse Rolle. Die Qualität und Anzahl der männlichen Spermien sinkt seit Jahren und hat sich in den letzten 40 Jahren um ca. 50% reduziert (Quelle: Human Reproduction Update 2017).

Einige Frauen lassen sich vor dem 35. Lebensjahr bei der Planung ihrer Karriere Eizellen einfrieren (social freezing). In der Schweiz dürfen Eizellen 10 Jahre gelagert werden. Die Kosten entsprechen etwa den Kosten einer üblichen künstlichen Befruchtung von 5000 Franken; die Einfrierung und Aufbewahrung der Eizellen 700 Franken; dann die jährliche Aufbewahrungsgebühr 400 Franken (Quelle: USZ Zürich).

Präimplantationsdiagnostik

Bei bekannten familiären genetischen Störungen gibt es in der Schweiz seit 2017 die Möglichkeit der Untersuchung des Erbgutes von Embryonen, die im «Reagenzglas» gezeugt worden sind vor der Implantation in die Gebärmutter. Dies ist aber nur in bestimmten Fällen gesetzlich zulässig. (Quelle: Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung Art 5a). Kos-

ten für die In-vitro-Fertilisation müssen Sie selber übernehmen. Für die genetische Untersuchung benötigen Sie eine Kostengutsprache bei der Krankenkasse.

Polkörperdiagnostik

Hier wird der Polkörper der Eizelle vor Befruchtung untersucht. Diese Untersuchung ist auf Erkrankungen beschränkt, die die Mutter vererbt. Sie ist aufwendig und teuer. Vor der Untersuchung muss abgeklärt werden, ob die Krankenkasse die Kosten übernimmt.

Wie gehe ich vor?

Medizinischer Checkup bei der GynäkologIN oder bei der HausärztIN. Hier geht es darum Bluthochdruck, Diabetes oder andere Erkrankungen auszuschliessen. Wichtig ist die Kontrolle des Gewichts und Bestimmung des BMI (Body mass index). Übergewichtige Schwangere haben mehr Risiken für Komplikationen. Mit Kontrolle des Impfausweises und einer Blutentnahme wird der Immunstatus gegenüber Viruserkrankungen getestet, die dem Kind in Utero schaden können (Röteln, Varizellen, Zytomegalie etc.). Haben Sie keine Immunität kann geimpft werden oder mit hygienischen Massnahmen eine frische Infektion in der Schwangerschaft vermieden werden.

Beurteilung der Fertilität: Vorgeschichte, Zyklusbeobachtung, körperliche Untersuchung, Genitalultraschall, Beurteilung von Gebärmutter und Eierstöcken. Beurteilung der ovariellen Reserve im Blut (Anti-Müller Hormon, Hormonstatus). Gynäkologische Screeninguntersuchung (PAP Abstrich, Brustuntersuchung), Immer wieder sind auch jüngere Frauen von Brustkrebs oder Gebärmutterhalskrebs betroffen und werden erst in der Schwangerschaft diagnostiziert – ein ungünstiger Zeitpunkt.

Einnahme von Vitaminen und gesunder Ernährung kann man fetale Fehlbildungen verhindern. (Folsäureprophylaxe)

Lifestyle: Gesunde Ernährung, Bewegung, Gewichtsoptimierung (BMI zwischen 18-25), weglassen von Noxen (Nikotin, Alkohol, Cocain etc)

Für den Partner («Honey to do list»)

Auch der Partner soll sich, besonders wenn >40, einem medizinischen Checkup unterziehen. Auch hier beeinflussen Übergewicht, Nikotin, Bluthochdruck, Diabetes etc. die Fertilität. Bei einem höherem väterlichen Alter kommen bestimmte Genmutationen beim Baby häufiger vor. Weniger Alkohol, Nikotin-Stopp, Bewegung und regelmässiger Geschlechtsverkehr (1-2x/Woche minimal) sind wichtig. Schwangerschaften bei Frauen ü40 haben nicht nur Nachteile. Der bessere finanzielle Status und die Lebenserfahrung kann zu einer besseren Ausbildung der Kinder führen. Ebenfalls scheint eine späte Schwangerschaft einer späteren Demenz der Mutter im Alter vorzubeugen und kann zu einer Lebensveränderung führen.

Lassen Sie sich beraten!



Dr. med. Margaret Hüsler
Co-Chefärztin
Frauenklinik Frauenfeld