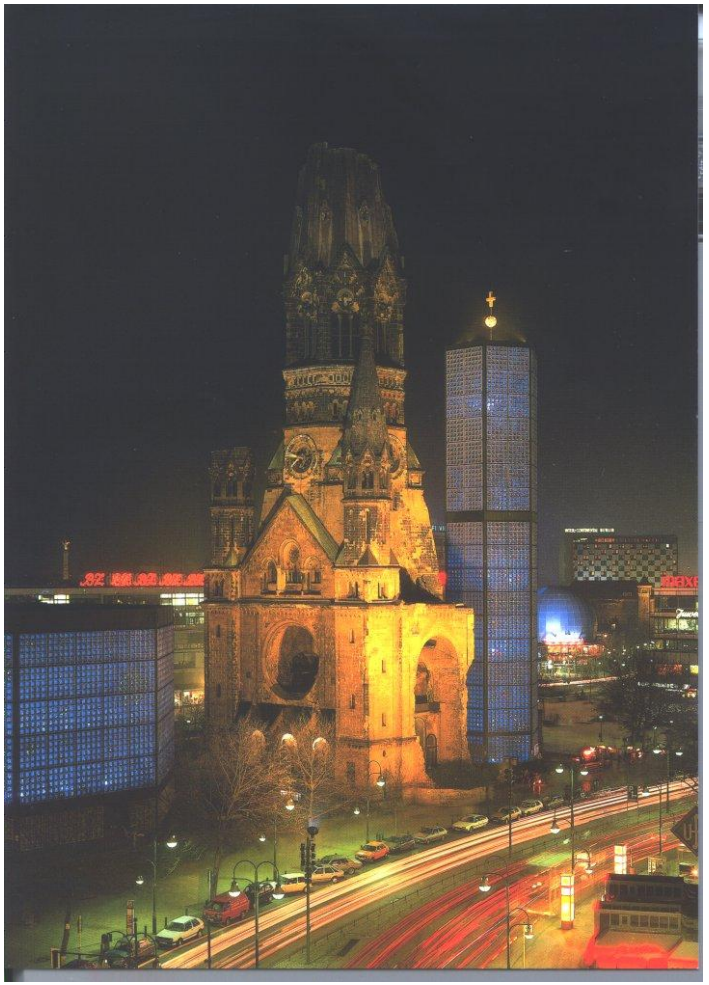
Kinderwunsch bei Frauen über 50? Ethische und praktische Aspekte

Matthias Bloechle

Kinderwunschzentrum an der Gedächtniskirche

Berlin



Schwangerschaft über 50

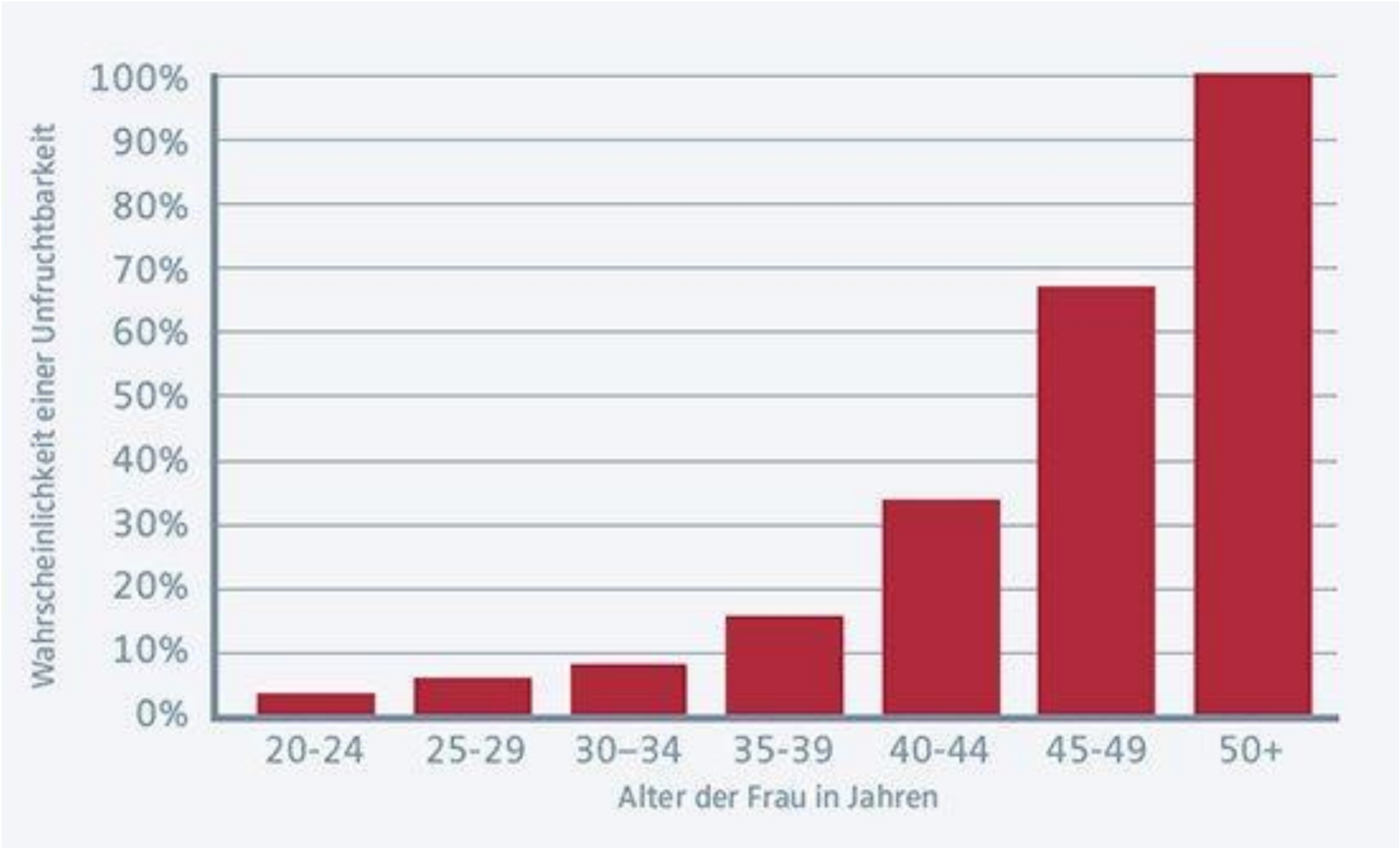
Albert Einstein reichte 1909 als Extraordinarius für theoretische Physik an der Universität Zürich die Klausurfragen zum Semesterende ein.

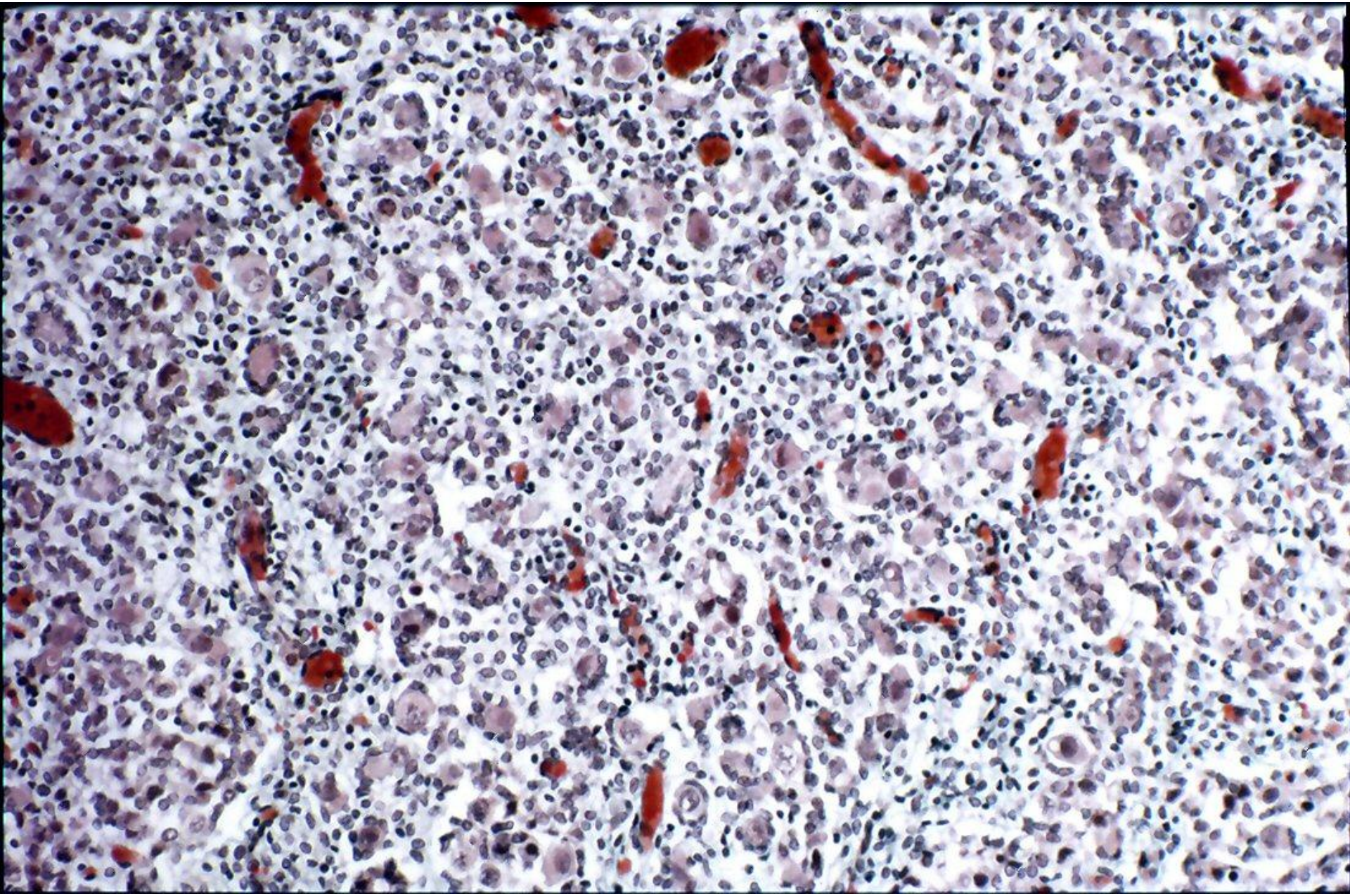
Am folgenden Tag kam das Sekretariat auf ihn zu: „Herr Dr. Einstein, diese Fragen wurden letztes Jahr schon gestellt.“

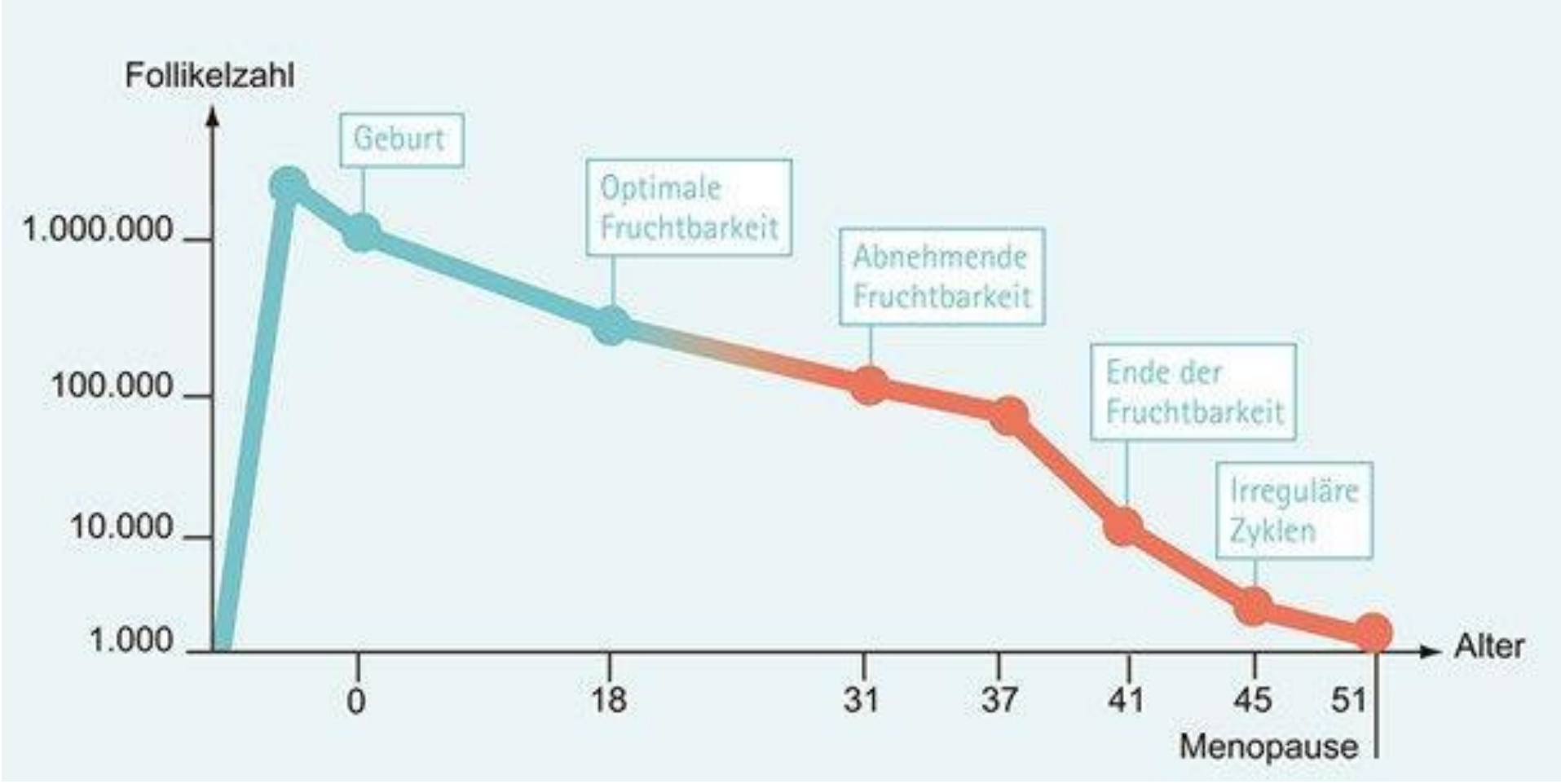
Schwangerschaft über 50

Albert Einstein antwortete:

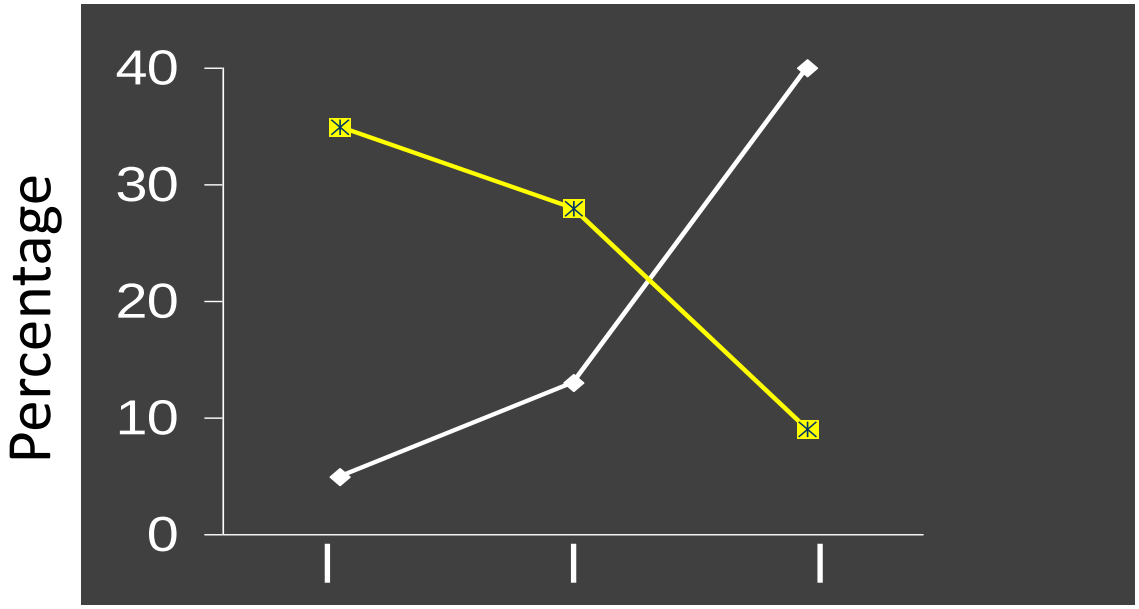
„Das ist schon in Ordnung. Die Fragen sind dieselben geblieben, nur die Antworten haben sich geändert.“


Wahrscheinlichkeit einer Unfruchtbarkeit
100%
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
20-24
25-29
30–34
35-39
40-44
45-49
50+
Alter der Frau in Jahren




Follikelzahl
1.000.000
100.000
10.000
1.000
Geburt
Optimale Fruchtbarkeit
Abnehmende Fruchtbarkeit
Ende der Fruchtbarkeit
Irreguläre Zyklen
Alter
0
18
31
37
41
45
51
Menopause

Maternal age is directly correlated
with increased aneuploidy and
associated with decreased implantation rates



Aneuploidy

Implantation

Munné et al '98, '00, '01

Schwangerschaft über 50

Geburt eines gesunden Kindes bei 50-jährigen Frauen:

1:100.000

Schwangerschaft über 50

Abraham und Sarah
Genesis 17, 16 ff.

Ich will sie segnen und Dir einen Sohn geben.

Da fiel Abraham auf sein Gesicht nieder und lachte.
Er dachte: Können einem Hundertjährigen noch Kinder geboren werden und kann Sarah als Neunzigjährige noch gebären?

Ahead with better Strategies.

Let's go for Success.

GONAL-f™

Safer Eggs.

GONAL-f

Luveris®

Cetrotide®

OVITRELLE®

Crinone®

serono

Ahead with better Strategies.

Live birth in a 50-year-old woman following in vitro fertilization–embryo transfer with autologous oocytes: a rare case report

Geetha Rani, M.B.B.S., M.S., Sourendra Goswami, M.B.B.S., Ratna Chattopadhyay, M.B.B.S., Sanghamitra Ghosh, M.B.B.S., Baidyanath Chakravarty, M.D., F.R.C.O.G., and Ashalatha Ganesh, M.B.B.S., M.M.S.T., Ph.D.

Institute of Reproductive Medicine, Kolkata, India

Objective: To report a live birth with in vitro fertilization (IVF) from a 50-year-old woman with homologous oocytes.
Design: Case report.
Setting: Referral center.
Patient(s): A 50-year-old woman.
Intervention(s): IVF with fresh embryo transfer (ET).
Main Outcome Measure(s): Live birth after IVF.
Result(s): A 50-year-old woman conceived with her own oocytes by means of IVF. Three fresh embryos were transferred, resulting in a pregnancy and delivery by cesarean section at 35 weeks of a healthy male baby weighing 2,300 g.
Conclusion(s): Extensive literature search suggests that this is the first case report of live birth in a 50-year-old woman after IVF-ET with her own oocytes. This is a very rare and unusual case that deviates from the norm and therefore warrants attention. In selected cases, assisted reproductive technology might be reasonable to try for a limited number of times with a woman's own oocytes. (Fertil Steril® 2015;103:414–6. ©2015 by American Society for Reproductive Medicine.)
Key Words: Autologous oocytes, in vitro fertilization, ovarian reserve, advanced reproductive age

Use your smartphone to scan this QR code and connect to the discussion forum for this article now.*

Weltrekord

14 Jahre eingefrorene Eizelle erfolgreich befruchtet

Jahrelang hat die Eizelle einer Argentinierin in flüssigem Stickstoff auf ihren Einsatz gewartet – mit Erfolg: Die Frau ist inzwischen Mutter. Das ruft das Guinness-Buch der Rekorde auf den Plan.

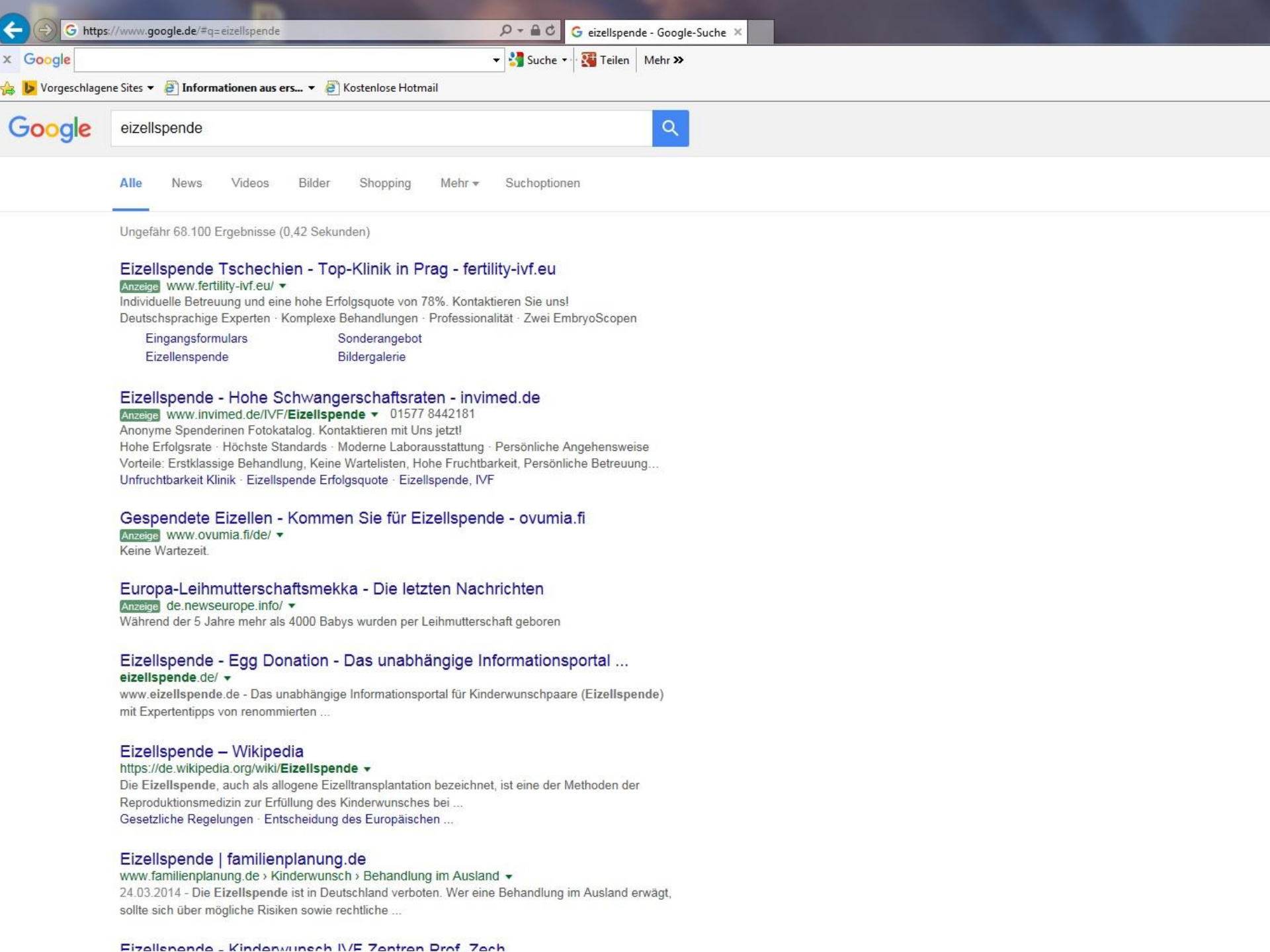
18.12.2016

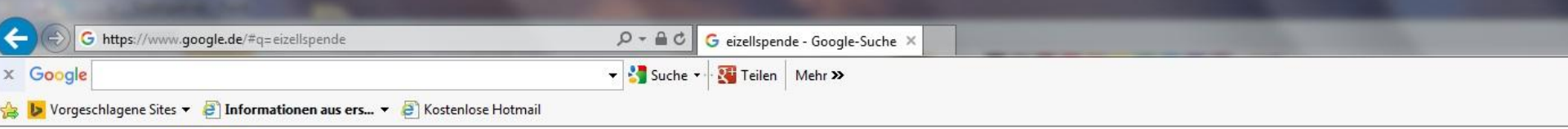
Merken
Empfehlen (1)
Lesermeinungen

Teilen Twittern Teilen E-mailen

Veröffentlicht: 18.12.2016, 10

Bilder des Tages


https://www.google.de/#q=eizellspende
eizellspende - Google-Suche
Google
Suche
Teilen
Mehr
Vorgeschlagene Sites
Informationen aus ers...
Kostenlose Hotmail
Google
eizellspende
Alle
News
Videos
Bilder
Shopping
Mehr
Suchoptionen
Ungefähr 68.100 Ergebnisse (0,42 Sekunden)
Eizellspende Tschechien - Top-Klinik in Prag - fertility-ivf.eu
Anzeige www.fertility-ivf.eu/
Individuelle Betreuung und eine hohe Erfolgsquote von 78%. Kontaktieren Sie uns!
Deutschsprachige Experten · Komplexe Behandlungen · Professionalität · Zwei EmbryoScopen
Eingangsformulars
Sonderangebot
Eizellenspende
Bildergalerie
Eizellspende - Hohe Schwangerschaftsraten - invimed.de
Anzeige www.invimed.de/IVF/Eizellspende 01577 8442181
Anonyme Spenderinen Fotokatalog. Kontaktieren mit Uns jetzt!
Hohe Erfolgsrate · Höchste Standards · Moderne Laborausstattung · Persönliche Angehensweise
Vorteile: Erstklassige Behandlung, Keine Wartelisten, Hohe Fruchtbarkeit, Persönliche Betreuung...
Unfruchtbarkeit Klinik · Eizellspende Erfolgsquote · Eizellspende, IVF
Gespendete Eizellen - Kommen Sie für Eizellspende - ovumia.fi
Anzeige www.ovumia.fi/de/
Keine Wartezeit.
Europa-Leihmutterschaftsmekka - Die letzten Nachrichten
Anzeige de.newseurope.info/
Während der 5 Jahre mehr als 4000 Babys wurden per Leihmutterschaft geboren
Eizellspende - Egg Donation - Das unabhängige Informationsportal ...
eizellspende.de/
www.eizellspende.de - Das unabhängige Informationsportal für Kinderwunschpaare (Eizellspende) mit Expertentipps von renommierten ...
Eizellspende – Wikipedia
https://de.wikipedia.org/wiki/Eizellspende
Die Eizellspende, auch als allogene Eizelltransplantation bezeichnet, ist eine der Methoden der Reproduktionsmedizin zur Erfüllung des Kinderwunsches bei ...
Gesetzliche Regelungen · Entscheidung des Europäischen ...
Eizellspende | familienplanung.de
www.familienplanung.de › Kinderwunsch › Behandlung im Ausland
24.03.2014 - Die Eizellspende ist in Deutschland verboten. Wer eine Behandlung im Ausland erwägt, sollte sich über mögliche Risiken sowie rechtliche ...



Eizellspende
www.**eizellspende**.eu/
Die IVF Zentren Prof. Zech in Tschechien informieren über die Möglichkeit der **Eizellspende** und über den Behandlungsablauf.

IVF mit Eizellspende - Fertilitätsklinik - Invimed
www.invimed.de/ivf-mit-**eizellspende**
Warum IVF mit **Eizellspende**? Diese Methode der medizinisch assistierten Fortpflanzung ist für Frauen vorgesehen, die Schwierigkeiten haben, mit ihren...

Die Position des Vereins Spenderkinder zu Eizellspende |
https://www.spenderkinder.de/die-position-des-vereins-spenderkinder-zu-**eizellspende**/
10.05.2014 - Immer wieder vergleichen Medienberichte die in Deutschland durch das Embryonenschutzgesetz verbotene **Eizellspende** mit Samenspenden ...

Eizellspenden für deutsche Paare: Urlaub mit Kinderwunsch - Wissen ...
www.tagesspiegel.de › Wissen
14.04.2015 - Die 65-Jährige Berlinerin, die mit Vierlingen schwanger ist, musste sich im Ausland behandeln lassen. Nicht zuletzt, weil **Eizellspenden** in ...

Eizellspende mit Auswahl einer Eizellspenderin von Eizellspende ...
www.avapeter.com/de/ei/
Eizellspende in Russland mit Eizellen von jungen Spenderinnen in AVA-Peter klinik Es gibt keine Wartezeiten für **Eizellspende** in AVA-Peter Klinik. Dies ist ein ...

Eizellenspende - IVI kliniken
https://ivi-fruchtbarkeit.de/assistierten-reproduktion-behandlungen/eizellenspende/
Eizellenspende ist eine reproduktionsmedizinische Behandlung in Spanien und basiert auf der eizellen spenden. Erfüllen Sie sich Ihren Wunsch.

Eizellenspende Spanien
Anzeige www.embryocenter.de/
29 Jahre Erfahrung.Günstige Preise Deutsche Ausbildung und Beratung

Eizellspende - Moderne ansätze
Anzeige www.leihmutter-schaft.de/
Sonderangebot Juli-September9900 €. unbeschränkte Anzahl der Versuche
Eizellspendebank · über BioTexCom

Eizellspende - Ukraine - Riesige Auswahl der Kandidaten
Anzeige www.leihmutterschaft-zentrum.de/ +380 50 544 1415
Eizellenspenderinnen

Verwandte Suchanfragen zu eizellspende

eizellspende **erfahrungen**	eizellspende **deutschland geld**
eizellspende **kosten**	eizellspende **deutschland erlaubt**

Eizellenspende in Deutschland

Embryonenschutzgesetz

§1 Mißbräuchliche Anwendung von Fortpflanzungstechniken

(1) Mit Freiheitsstrafe bis zu 3 Jahren oder Geldstrafe wird bestraft, wer

1. auf eine Frau eine fremde unbefruchtete Eizelle überträgt,
2. es unternimmt, eine Eizelle zu einem anderen Zweck künstlich zu befruchten, als eine Schwangerschaft der Frau herbeizuführen, von der die Eizelle stammt,

(2) Ebenso wird bestraft, wer

1. künstlich bewirkt, daß eine menschliche Samenzelle in eine menschliche Eizelle eindringt, oder
2. eine menschliche Samenzelle in eine menschliche Eizelle verbringt, ohne

eine Schwangerschaft der Frau herbeiführen zu wollen, von der die Eizelle stammt.

Say‘sches Theorem (1803):

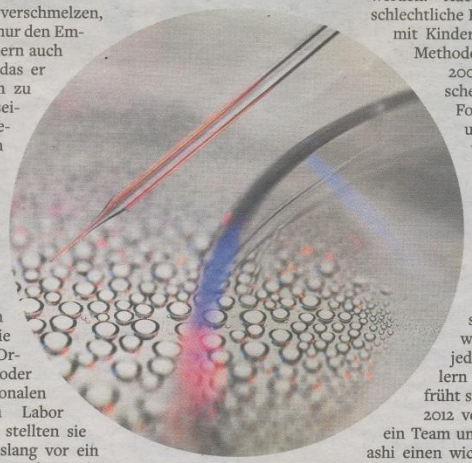
Jedes Angebot schafft sich seine Nachfrage selbst.

Jean-Baptiste Say 1767-1832

Embryos aus dem Labor

Sie gelten als Königsklasse unter den Zelltypen: Ei- und Samenzelle. Sie sind Alleskönner, die embryonale Stammzellen hervorbringen – und die wiederum selbst wie alle anderen Zelltypen auch von embryonalen Stammzellen hervorgebracht werden. Sie sind die Keimzellen allen höheren Lebens. Wenn sie verschmelzen, bringen sie nicht nur den Embryo hervor, sondern auch all das Material, das er benötigt, um sich zu entwickeln, um seine Gestalt zu bekommen und um seine Organe auszubilden.

VON CAROLINE RING



Doch während es Forschern in den vergangenen Jahren gelang, die Entstehung von Organen wie Herz oder Nieren aus embryonalen Stammzellen im Labor nachzuvollziehen, stellten sie die Keimzellen bislang vor ein Rätsel: Wie müssen embryonale Stammzellen behandelt werden, damit sie sich zu diesen Alleskönnern umwandeln?

Japanische Forscher um die Entwicklungsbiologen Orie Hikabe und Katsuhiko Hayashi berichten nun im Fachblatt „Nature“ von einem Durchbruch: Sie haben erstmals funktionsfähige Eizellen komplett außerhalb des Körpers einer Maus herangezüchtet. Dank eines ausgeklügelten Rezepts von Zutaten für Kulturmedien konnten sie Hautzellen aus dem Schwanz einer Maus zu embryonalen Stammzellen rückprogrammieren und sie anschließend in Eizellen umwandeln.

Zum Beweis, dass ihre Keimzellen genauso gut sind wie natürliche, ließen die Forscher sie anschließend künstlich befruchten und die so gewonnenen Embryos weiteren Mäusen einpflanzen. Daraus entwickelten sich gesunde und fruchtbare Nachkommen. Erst im März dieses Jahres war es chinesischen Forschern gelungen, auf eine ähnliche Weise spermaähnliche Zellen aus embryonalen Stammzellen hervorzubringen. Für die Reproduktionsmedizin könnten die Studien wegweisend sein. Vor allem für Paare, die ungewollt kinderlos bleiben, bergen die neuen Erkenntnisse Hoffnung. Bei fast einem Drittel von ihnen, so schätzt man, gründet der ausbleibende Kinderwunsch auf krankhafte Veränderungen von Eizellen oder Spermien. Sie könnten so umgangen werden. Auch für gleichgeschlechtliche Paare oder Singles mit Kinderwunsch wäre die Methode aussichtsreich.

> Erstmals ist es japanischen Forschern bei Mäusen gelungen, Stammzellen zu Eizellen heranreifen zu lassen. Aus ihnen entwickeln sich gesunde Nachkommen. So könnten Eizellspenden überflüssig werden

2006 hatten deutsche und britische Forscher spermiumähnliche Zellen von Mäusen im Labor aus embryonalen Stammzellen hergestellt. Mit diesen künstlich gewonnenen Samenzellen ließen die Forscher sogar Mäusenachwuchs zeugen, der jedoch wegen Fehlern im Genom verfrüht starb.

2012 vollzog schließlich ein Team um Katsuhiko Hayashi einen wichtigen Abschnitt der Keimzellentwicklung bei Mäusen im Labor. Sie berichteten darüber in „Science“. Ähnlich wie in der aktuellen Studie hatten die Forscher zunächst Stammzellen aus Hautzellen gewonnen und diese anschließend zu Keimzell-Vorläufern heranreifen lassen. Wurden diese in das Eierstockgewebe einer Maus mit verändertem Immunsystem implantiert, wuchsen sie dort zu Eizellen heran, die gesunde Nachkommen hervorbrachten.

In der Folge sahen sich die Japaner nicht nur mit zahlreichen Anfragen von Patienten konfrontiert, die in Fruchtbarkeitskliniken Hilfe suchten – sondern auch mit ethischen Fragestellungen, die ihre neuen Methoden aufwarfen. Um für ähnliche Versuche Richtlinien aufzusetzen, definierten daher US-amerikanische Entwicklungsbiologen 2014 im Fachblatt „Cell“ „Gold Standards“, die Studien einhalten sollten, deren Ziel die Gewinnung von Keimzellen ist.

Ein besonderes Augenmerk legten sie dabei auf einen sicheren Ablauf der Meiose, also der Trennung des vormals doppelten Chromosomensatzes im Erbgut des Zellkerns in zwei einfache Chromosomensätze. Sie lässt sich unter künstlichen Bedingungen besonders schwer herbeiführen, ist aber essenziell für die Entstehung von Ei- und Samenzelle.

Noch ist es nicht möglich, Leben komplett im Labor entstehen zu lassen. Auch die aktuelle Studie von Hayashi und seinen Kollegen kommt nicht ganz ohne natürliche Hilfsmittel aus: Zwar werden alle Schritte von der Rückprogrammierung der Hautzellen bis schließlich zur künstlichen Befruchtung außerhalb des Körpers durch verschiedene optimierte Kulturmedien unterstützt. Doch der entscheidende Abschnitt – die Umwandlung von Keimzell-Vorläufern in Eizellen – gelang ihnen nur durch die Beigabe von Zellen aus natürlichem Eierstockgewebe. Sollte der Prozess einmal auf die menschliche Keimbahn angewendet werden, wäre zwar die Bereitstellung von menschlichem Eizellen nicht notwendig, aber man braucht noch Eierstockgewebe, um die Vorläuferzellen in spätere Stadien umzuwandeln.

Auch Ralf Kühn, Leiter der Forschungsgruppe iPS-zellbasierte Krankheitsmodellierung am Max-Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin in Berlin, glaubt nicht daran, dass die Methode bald bei Menschen angewendet werden könne. „Das bei der Maus funktionierende Rezept könnte mit humanen Zellen nachvollzogen werden“, sagt der Stammzellforscher. „Wie gut das gelingen wird, weiß niemand.“ Er kritisiert auch, dass zwar 316 Embryos, die durch künstliche Befruchtung der Eier gewonnen wurden, weiblichen Mäusen eingepflanzt, aber nur elf von ihnen auch geboren wurden. Die übrigen Embryos wurden bereits während der weiteren embryonalen Entwicklung im Mutterleib abgestoßen – aus bislang unbekannter Ursache.

Die Erfolgsquote der aufwendigen Methode liegt bei gerade mal 3,5 Prozent. Sie ist viel zu niedrig, um in der Realität praktikabel zu sein. Um künstliche Keimzellen zuverlässig herzustellen, muss noch einiges verbessert werden. Kühn: „Ich glaube nicht, dass diese Technik in den nächsten Jahrzehnten wirklich beim Menschen angewendet wird, höchstens in Konzepten auf dem Papier.“

Kasuistik 2006

Mann 73 Jahre

Frau 40 Jahre

Primäre Sterilität wegen Kryptozoospermie

Schwangerschaft nach 2. ICSI – ET

Geburt einer gesunden Tochter 2008

aktuell beide Eltern bei guter Gesundheit und beruflich aktiv

Kasuistik 2012

Mann 48 Jahre

Frau 51 Jahre

Sekundäre Sterilität

2006 spontane Schwangerschaft - TOP wegen Down-S.

2013 spontane Schwangerschaft – Abort m IIIa

2014 Schwangerschaft nach Behandlung im europäischen Ausland – Abort m IVb

2016 Schwangerschaft nach Behandlung im europäischen Ausland

Geburt einer gesunden Tochter durch elektive Sectio nach 38+3 SSW im Oktober 2016

Kasuistik 2008

Single Frau mit KW 46 Jahre

Primäre Sterilität

frustrane Versuche mit donogener Insemination und IVF

2010 Schwangerschaft nach Behandlung im europäischen Ausland - Geburt einer gesunden Tochter durch elektive Sectio a.T. im September 2010

2012 erneute Schwangerschaft nach Behandlung im europäischen Ausland - Geburt einer weiteren gesunden Tochter durch elektive Sectio a.T. im Juni 2013 – 10 Tage nach dem 51. Geburtstag

Kasuistik 2012

Single Frau mit KW 41 Jahre

Primäre Sterilität

Kryokonservierung von 11 Oozyten

2016 Schwangerschaft nach Auftau und Fertilisierung – aktuell II. Trimenon

Schwangerschaft über 50

Grundsätzliche Probleme

Herkunft der Eizellen/Embryonen?

Komplikationen in der SS

Komplikationen unter der Geburt

Lebenserwartung

Oocyte donation recipients of very advanced age: perinatal complications for singletons and twins

Elodie Guesdon, M.D.,[a,b] Aurélie Vincent-Rohfritsch, M.D., M.Sc.,[a,b] Sarah Bydlowski, M.D.,[c,d] Pietro Santulli, M.D., Ph.D.,[e,f] François Goffinet, M.D., Ph.D.,[a,b,e] and Camille Le Ray, M.D., Ph.D.[a,b,e]

[a] Port Royal Maternity Unit, Cochin Hospital, Assistance Publique–Hôpitaux de Paris, Paris; [b] DHU Risks in Pregnancy; [c] ASM13, Department of child psychiatry, Paris; [d] Inserm Unit 669, Paris, University of Paris-Sud and Paris Descartes, UMR-S0669, Paris; [e] Sorbonne Medical Faculty Paris Descartes, Paris; and [f] Gynecology and Reproductive Medicine Ward, Cochin Hospital, Assistance Publique–Hôpitaux de Paris, Paris, France

Objective: To compare maternal, obstetric, and neonatal outcomes between women who underwent oocyte donation at or after age 50 years and from 45 through 49 years.
Design: Single-center, retrospective cohort study.
Setting: Maternity hospital.
Patient(s): Forty women aged 50 years and older ("older group") and 146 aged 45–49 years ("younger group").
Intervention(s): Comparison between the older and younger groups, globally and after stratification by type of pregnancy (singleton/twin pregnancy).
Main Outcome Measure(s): Maternal, obstetric, and neonatal outcomes.
Result(s): The rate of multiple-gestation pregnancies was similar in both groups (35% in the older and 37.7% in the younger group). We observed no significant difference globally between the two groups for outcomes, except for the mean duration of postpartum hospitalization, which was significantly longer among the older women (mean ± SD, 9.5 ± 7.4 days vs. 6.8 ± 4.4 days). The rates of isolated pregnancy-related hypertension and of fetal growth restriction in singleton pregnancies were statistically higher in the older than in the younger group (19.2% vs. 5.5%, and 30.7% vs. 14.3%, respectively). Complication rates with twin pregnancies were similar between groups and very high compared with singleton pregnancies.
Conclusion(s): Complication rates were similar among women aged 50 years and older and those aged 45–49 years. Nonetheless, given the high rate of complication in both groups, especially among twin pregnancies, single embryo transfer needs to be encouraged for oocyte donations after age 45 years. (Fertil Steril® 2017;107:89–96. ©2016 by American Society for Reproductive Medicine.)
Key Words: Advanced maternal age, obstetric complications, oocyte donation, twin pregnancy

Discuss: You can discuss this article with its authors and with other ASRM members at https://www.fertstertdialog.com/users/16110-fertility-and-sterility/posts/12079-22553

TABLE 2

Comparison of maternal outcomes between the two groups.

Outcome	Singleton (n = 117)			Twin (n = 67)			Population (n = 186)		
	≥50 y (n = 26)	45–49 y (n = 91)	*P* value	≥50 y (n = 14)	45–49 y (n = 53)	*P* value	≥50 y (n = 40)	45–49 y (n = 146)	*P* value
Isolated pregnancy-related hypertension	5 (19.2)	5 (5.5)	.042	1 (7.1)	4 (7.5)	1	6 (15.0)	9 (6.2)	.10
Preeclampsia, total	5 (19.3)	14 (15.4)	.76	3 (21.4)	20 (37.7)	.35	8 (20.0)	35 (24.0)	.68
Severe pre-eclampsia	2	1		0	6		2	7	
Mean term at onset of pre-eclampsia (wk), mean ± SD	36.3 ± 3.1	37.2 ± 3.9	.67	37.2 ± 0.2	35.2 ± 2.1	.27	36.6 ± 2.4	36.0 ± 3	.68
Gestational diabetes	6 (23.1)	11 (12.1)	.16	1 (7.1)	8 (15.1)	.67	7 (17.5)	19 (13.0)	.46
Dietary treatment	6	4		0	7		6	11	
Insulin	0	7		1	1		1	8	
Prenatal hospitalization	7 (26.9)	24 (26.4)	1	9 (64.3)	37 (69.8)	.75	16 (40.0)	63 (43.2)	.86
Placenta abnormality	2 (7.7)	7 (7.7)	1	2 (14.3)	3 (5.7)	.28	4 (10.0)	10 (6.9)	.50
Low lying	1	1		1	2		2	3	
Marginal and central or partial placenta	1	4		1	0		2	4	
Accreta	0	2		0	1		0	3	

Values are number (percentage) unless otherwise noted.

Guesdon. Oocyte donation at very advanced age. Fertil Steril 2016.

TABLE 3

Comparison of obstetric outcomes between the two groups.

Outcome	Singleton (n = 117)			Twin (n = 67)			Population (n = 186)		
	≥50 y (n = 26)	45–49 y (n = 91)	*P* value	≥50 y (n = 14)	45–49 y (n = 53)	*P* value	≥50 y (n = 40)	45–49 y (n = 146)	*P* value
PPROM <37 wk	1 (3.8)	4 (4.4)	1	4 (28.6)	11 (20.7)	.50	5 (12.5)	15 (10.3)	.77
Type of delivery									
Vaginal delivery, spontaneous	5 (19.2)	18 (19.8)		5 (35.7)	12 (22.6)		10 (25.5)	30 (20.5)	
Instrumental vaginal delivery	2 (7.7)	19 (20.9)		2 (14.3)	4 (7.6)		4 (10.5)	23 (15.8)	
Cesarean	19 (73.1)	54 (59.3)	.32	7 (50.0)	37 (69.8)	.31	26 (65.5)	93 (63.7)	.63
Postpartum hemorrhage	3 (11.5)	12 (13.2)	1	3 (21.4)	15 (28.3)	.74	6 (15.5)	27 (18.5)	.82
Transfusion	2 (7.8)	6 (6.6)	1	1 (7.1)	9 (17.0)	.67	3 (7.5)	15 (10.3)	.77
Duration of postpartum hospitalization (d), mean ± SD	8.6 ± 8.0	5.5 ±1.7	<.001	11.3 ±5.8	8.7 ±5.8	.15	9.5 ± 7.4	6.8 ± 4.4	.004
Problem of mother–child bonding	2 (7.7)	1 (1.1)	.12	2 (14.3)	5 (9.4)	.63	4 (10.0)	7 (4.8)	.25

Values are number (percentage) unless otherwise noted.

Guesdon. Oocyte donation at very advanced age. Fertil Steril 2016.

Schwangerschaft über 50

Lebenserwartung:

2016 50-jährige Frau:	34,22 a
r Mann:	29,94 a

Quellen: www.destatis.de und www.statista.com

Schwangerschaft über 50

Lebenserwartung:

2016 50-jährige Frau:	34,22 a
r Mann:	29,94 a
1906 20-jährige Frau:	43,37 a
r Mann:	42,56 a

Quellen: www.destatis.de und www.statista.com

Schwangerschaft bei DM, Herzerkrankung, Niereninsuffizienz, Immunol. Erkrankung, Hypertonus, Zst. n. TX, Infektion etc.

Grundsätzliche Probleme

Komplikationen in der SS

Komplikationen unter der Geburt

Lebenserwartung

Schwangerschaft über 50

Kein Leben besser als ein eingeschränktes Leben?

- Samenspende
- Eizellenspende
- Embryonenspende
- Spätabbruch bei fetaler Normabweichung
- Präimplantationsdiagnostik
- SFMK
- lesbische Paare
- schwule Paare
- behinderte Eltern
- „alte“ Eltern

Wer entscheidet?

Schwangerschaft über 50

Kein Leben besser als ein eingeschränktes Leben?

Kant: Aufklärung ist der Ausgang des Menschen aus seiner selbst verschuldeten Unmündigkeit. Unmündigkeit ist das Unvermögen sich seines Verstandes ohne Leitung eines anderen zu bedienen.

Selbstverschuldet ist diese Unmündigkeit, wenn die Ursache derselben nicht am Mangel des Verstandes, sondern der Entschließung und des Mutes liegt, sich seiner ohne Leitung eines anderen zu bedienen. Sapere aude! Habe Mut Dich Deines eigenen Verstandes zu bedienen!

Schwangerschaft über 50

Kein Leben besser als ein eingeschränktes Leben?

Kant:
Habe Mut Dich Deines eigenen Verstandes zu bedienen!

Akzeptanz auch von Entscheidungen, die wir persönlich nicht gut heißen!

Zulassung der Eizellspende > 50 Jahren

Setzung von Standards:
- internistische, gynäkologische und psychologische Begutachtung
- strikter Transfer von nur und maximal einem Embryo
- Gewährleistung der Kenntnis der Abstammung

Wissenschaftliche Begleitung:
- Evaluierung von Schwangerschaftsverläufen
  Hypertension, Gestationsdiabetes, Geburtskomplikationen
- Evaluierung der kindlichen Entwicklung
  postnatal, frühkindlich, Bildungsverlauf
- Evaluierung der Lebenserwartung nach Schwangerschaft
  gravierende Erkrankungen, Ableben der Eltern

Schwangerschaft über 50

Wir stehen selbst enttäuscht und sehn betroffen,
den Vorhang zu und alle Fragen offen.

Der gute Mensch von Sezuan

B. Brecht

Kinderwunschzentrum an der Gedächtniskirche

Dr. med. Matthias Bloechle
Dr. med. Silke Marr

Rankestraße 34
10789 Berlin

Tel. 030 21 90 92 0
Fax 030 21 90 92 99
www.kinderwunsch-berlin.de
bloechle@kinderwunsch-berlin.de