

Unerfüllter Kinderwunsch – Möglichkeiten und Grenzen



Viele Faktoren müssen zusammenpassen, damit ein Kind entsteht. Was aber, wenn der Kinderwunsch auf natürlichem Weg unerfüllt bleibt? Schätzungen zufolge bleibt in Mitteleuropa etwa jedes fünfte bis sechste Paar ungewollt kinderlos. Die Gründe dafür reichen von hormonellen oder genetisch-bedingten Störungen über eingeschränkte Spermienproduktion bis hin zu anatomischen Ursachen.

1978 legten die britischen Pioniere Robert Edwards und Patrick Steptoe den entscheidenden Grundstein zur modernen Fortpflanzungsmedizin. Nach Entnahme einer Eizelle, deren Befruchtung in der Petrischale und anschließendem Rücktransfer wurde Louise Brown geboren – das erste Baby aus der Retorte. Edwards und Steptoe erhielten 2010 für diese bahnbrechende Leistung den Medizin-nobelpreis. Knapp 40 Jahre danach verdanken weltweit über fünf Millionen Kinder ihr Leben der künstlichen Befruchtung. Alle anfänglichen Befürchtungen, die künstliche Befruchtung könnte das Risiko für Gesundheitsschäden erhöhen, konnten bisher nicht belegt werden.

Diagnostik & Therapie

Im Laufe der letzten Jahrzehnte haben sich Diagnostik und Therapiemöglichkeiten in der Kinderwunschbehandlung rasant verbessert. Mit Hormonstimulation werden heute mehrere Eizellen gleichzeitig gewonnen und in vitro befruchtet. Hochauflösende Mikroskopie und die Gewinnung von Samenzellen direkt aus dem Hoden (testikuläre Spermienextraktion) erleichtern die Auswahl der besten Samenzellen bzw. die Therapie bei stark eingeschränkter Samenausreifung und bei anatomisch-bedingter Infertilität. Weitere Meilensteine sind verbesserte in-vitro-Kulturbedingungen sowie neue Tiefgefrier-techniken von Eizellen und Embryonen mittels Vitrifikation. Dadurch haben sich nicht nur die Chancen auf das Wunschkind erhöht, sondern sich auch der «Patientenkreis» erweitert. Nicht mehr nur Tubenverschluss oder eingeschränkte Samenqualität sind eine Indikation, sondern etwa auch Azoospermie und eingeschränkte Ovarfunktion.

Auch geht es nicht mehr nur um die zeitnahe Erfüllung des Kinderwunsches, sondern mitunter auch um den Fertilitäts-erhalt. etwa bei Krebspatienten nach einer erfolgreichen onkologischen Behandlung.

Eine weitere, derzeit kontrovers diskutierte Methode der Reproduktionsmedizin ist die genetische Untersuchung an der befruchteten Eizelle. Wo sind hier die Grenzen aus Sicht des Therapieerfolges des einzelnen Paares zu ziehen und welche Abklärungen sind dabei zu machen? Welche Therapieansätze und Konzepte sind für welche Patienten auch wirklich sinnvoll?

Rechtliche Grundlagen

Während die Anwendung der verschiedenen Reproduktionstechniken heutzutage keine speziellen Risiken darstellt, sind die rechtlichen Rahmenbedingungen in den einzelnen Ländern teilweise sehr komplex, mitunter restriktiv. Dies basiert auf unterschiedlichsten geschichtlichen, politischen und religiösen Hintergründen. Auch wenn jedes Land für sich durch nationale Gesetze Grenzen für den Einsatz reproduktionsmedizinischer Methoden festlegt und damit einen festen Rahmen schafft, stellt sich die Frage, ob alle bzw. welche Möglichkeiten und Therapien für Kinderwunschpaare angewandt werden. Die fortschreitenden Entwicklungen in Wissenschaft & Technik, aber auch gesellschaftliche Veränderungen werden zukünftig Antworten auf die wichtigsten ethischen Fragen erfordern.