

Langzeitlagerung ist möglich

Die kältekonservierten Keimzellen der Frau und des Mannes können unbegrenzt in flüssigem Stickstoff bei -196°C gelagert werden. Ohne Qualitätsverlust.

Schwangerschaften nach Kryokonservierung weiblicher oder männlicher Keimzellen entstehen später mit Hilfe der künstlichen Befruchtung durch „ICSI“ (Einspritzen einer Samenzelle in die Eizelle). Dieses Verfahren wird seit vielen Jahren erfolgreich angewandt.



KONTAKT

Prof. Dr. med.
Monika Bals-Pratsch
Dr. med.
Angelika Eder



profertilita
Zentrum für Fruchtbarkeitsmedizin
Hildegard-von-Bingen-Str. 1
93053 Regensburg
(im Facharztzentrum Regensburg)
Tel. 0941 - 89 84 99 44
www.profertilita.de

In Zusammenarbeit mit:

Prof. Dr. med.
Olaf Ortmann
Frauenklinik der Universität
Regensburg
Caritas-Krankenhaus Sankt Josef
Landshuter Str. 65,
93053 Regensburg

Prof. Dr. med.
Maximilian Burger
Urologische Klinik der Universität
Regensburg
Caritas-Krankenhaus Sankt Josef
Landshuter Str. 65,
93053 Regensburg

Dr. med.
Alexander Kröber
Dr. med.
Robert Dengler
Dr. med.
Catarina Schock
Schwerpunktpraxis f. Hämatologie
und Onkologie
Hildegard-von-Bingen-Str. 1
93053 Regensburg
(im Facharztzentrum Regensburg)

Dr. med.
Ulrich Neumaier
und
Kollegen
MVZ für Radiologie und Strahlentherapie
Hildegard-von-Bingen-Str. 1
93053 Regensburg
(im Facharztzentrum Regensburg)



Mit freundlicher Unterstützung von



profertilita
Zentrum für Fruchtbarkeitsmedizin

FertiPROTEKT
Netzwerk für fertilitätsprotektive
Maßnahmen bei Chemo- & Strahlentherapie
www.fertirotekt.de

Ein Kind nach Chemo- und Strahlentherapie?

Eine Information für
jüngere Tumorpatienten

Tumor- und Rheumapatienten

Reserve für die Zukunft

Die meisten Tumorpatienten werden geheilt. Die Patienten fühlen sich wieder gesund. Sie leben danach vielleicht ein wenig bewusster. Sie haben erfahren, wie kostbar das Leben ist. Und irgendwann wünschen sie sich möglicherweise gerade deshalb ein eigenes Kind. Doch in vielen Fällen kann der Kinderwunsch nicht mehr in Erfüllung gehen, denn eine Tumorbehandlung (Chemo- und Strahlentherapie) greift nicht nur die Tumorzellen, sondern auch die Keimzellen im Eierstock und im Hoden an. Das gilt auch für einige Formen der Rheumatherapie.

Daher ist es gerade für jüngere Menschen sinnvoll, vor dem Beginn ihrer Tumor- oder Rheumatherapie vorzusorgen. Für junge Frauen und junge Männer gibt es die Möglichkeit, eine „Fruchtbarkeitsreserve“ anzulegen.

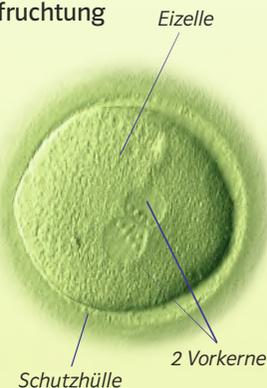


Frauen:

Tiefgefrieren von Eizellen, Vorkernstadien und Eierstockgewebe

Wenn eine Patientin in fester Partnerschaft lebt und die Tumorbehandlung noch wenige Wochen warten kann, ist eine lang bewährte Methode anwendbar: die mit dem Samen „imprägnierten“ Eizellen (Vorkernstadien) werden kältekonserviert. Dieses Verfahren ist Routine und hat gute Erfolgsraten.

Viele junge Patientinnen haben jedoch noch nicht „den“ Partner gefunden. Auch ihnen kann geholfen werden: unbefruchtete Eizellen werden für eine spätere künstliche Befruchtung mit fast der gleichen Aussicht auf Erfolg kältekonserviert wie befruchtete Eizellen. Und wenn nur sehr wenig Zeit ist, kann auch Eierstockgewebe für eine spätere Rückübertragung eingefroren werden. Dieses Verfahren ist jedoch noch wenig erprobt.



Männer:

Tiefgefrieren von Samenzellen oder Hodengewebe

Bei Männern ist die Kältekonser-vierung (Kryokonservierung) von Samenzellen vor Beginn einer Tumorbehandlung das Verfahren der Wahl. Werden keine Samenzellen gefunden, können Hodengewebsproben eingefroren werden, um hieraus später Samenzellen zu gewinnen.

Die künstliche Befruchtung mit „tiefgefrorenen“ Spermien oder mit Samenzellen aus kryokonserviertem Hodengewebe wird in der Kinderwunschbehandlung bereits seit vielen Jahren eingesetzt und hat gute Erfolgsraten.

