

Ursachen

Erkrankungen und Behandlungen, welche die Fruchtbarkeit dauerhaft einschränken können:

- Chemotherapie und Strahlentherapie bei nahezu allen Tumorerkrankungen (z.B. Leukämie, M. Hodgkin, Osteosarkom, Hodentumor etc.)
- Immunsuppression bei Autoimmunerkrankungen (z.B. Rheuma, entzündliche Darmerkrankungen, schwere Hauterkrankungen, multiple Sklerose)
- Immunsuppression nach Transplantationen (z.B. von Organen, Knochenmark, Stammzellen)
- Operationen
 - Hodentfernung
 - Lymphknotenentfernung im hinteren Bauchraum (retroperitoneal) mit der Gefahr einer retrograden Ejakulation
 - Sterilisation (Vasoresektion)
 - Operationen im kleinen Becken (Radiakale Prostatektomie, Blasenentfernung, Enddarm- und Dickdarmoperationen, Operationen an der Aorta)
- Krankheiten mit nachlassender Ejakulatqualität (z.B. Verschlüsse der Samenwege)

Kontakt

Haben Sie Fragen?
Wünschen Sie ein persönliches Gespräch?



Abteilung für Klinische und Operative Andrologie
Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie
Chefärztin
Prof. Dr. med. Sabine Kliesch
Domagkstraße 11, 48149 Münster

Terminvereinbarung

T +49 251 83-56095

F +49 251 83-56093

Montags bis donnerstags von 7.30 bis 16.00 Uhr,
freitags von 7.30 bis 13.30 Uhr

oder per E-Mail:

info-andrologie@ukmuenster.de

<http://andrologie.ukmuenster.de>



World Health Organization

WHO-Kollaborationszentrum
für Forschung in männlicher
Reproduktion

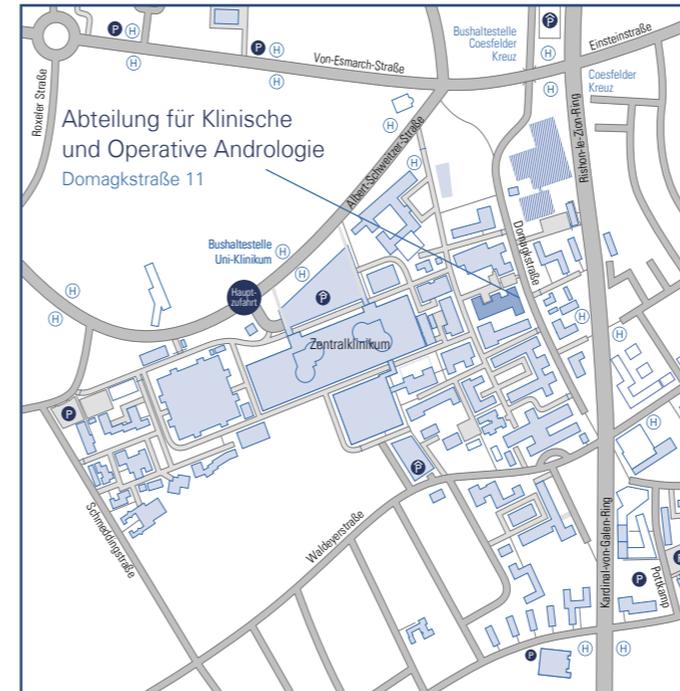


Ausbildungszentrum der
Europäischen
Akademie für Andrologie



WTZ-Netzwerkpartner
Münster

Anfahrt



Informationen zur Anreise mit Bus und Bahn finden Sie unter:

www.stadtwerke-muenster.de/efa

www.bahn.de

Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie
Abteilung für Klinische und Operative Andrologie

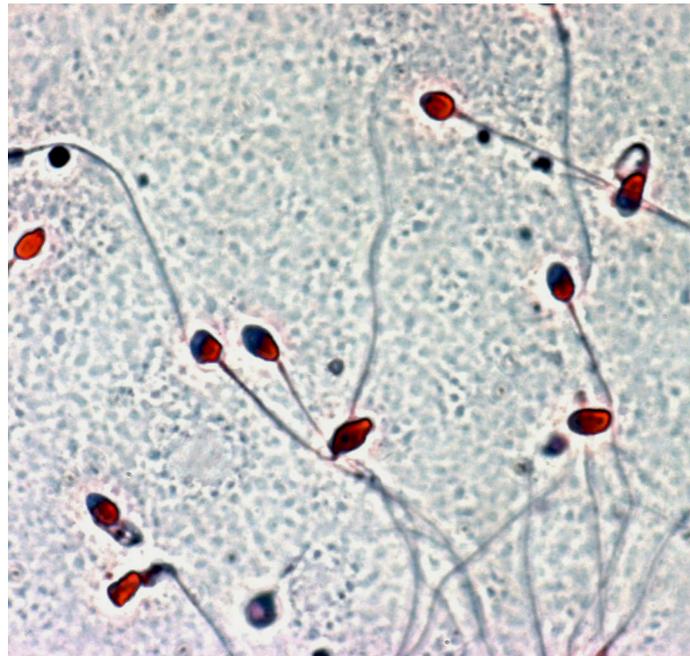


Kryokonservierung Spermien „auf Eis“

Fortpflanzungsfähigkeit erhalten –
Kinderwunsch erfüllen

Kryokonservierung – Spermien „auf Eis“

Die männliche Zeugungsfähigkeit (Fruchtbarkeit) kann durch verschiedene Behandlungen schwerer Erkrankungen dauerhaft eingeschränkt werden. Es ist deshalb wichtig, eine Vorsorge zu treffen, damit sich ein späterer Kinderwunsch dennoch realisieren lässt. Das Einfrieren (Kryokonservierung) einer Samenprobe vor einer geplanten Behandlung sichert die Möglichkeit einen späteren Kinderwunsch zu erfüllen. Männer und auch Jugendliche ab dem Zeitpunkt der Ejakulationsfähigkeit sollten diese Möglichkeit nutzen. Auch Hodengewebe kann dauerhaft eingefroren werden. Mit den Spermien aus dem Gewebe kann später eine Kinderwunschbehandlung durchgeführt werden, falls sich im Ejakulat keine Spermien nachweisen lassen.



Häufige Fragen

Wer übernimmt die Kosten?

Seit Mai 2019 ist im Terminservice- und Versorgungsgesetz die Kostenübernahme zur Kryokonservierung von Spermien in Ejakulat oder Hodengewebe bei Erkrankungen und deren Behandlung, die mit einer keimzellschädigenden Therapie einher geht, in Kraft. Leider wird der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) erst in den nächsten Monaten den genauen Leistungsumfang und Details der Umsetzung für die Krankenkassen festlegen. Bis zu dieser Umsetzung müssen Sie die Kostenübernahme noch selbst zusichern. Es gibt aber eine Übergangsklausel, die rückwirkend zum Mai 2019 die Kostenerstattung regelt. Wir gehen davon aus, dass eine Rückerstattung Ihrer Kosten durch die Krankenkassen nach Umsetzung im G-BA erfolgt. Die Kosten der Kryokonservierung inklusive der notwendigen Voruntersuchungen belaufen sich auf ca. 500,00 – 600,00 €. Die jährlichen Lagerungskosten betragen ca. 250,00 €. (Stand 04/2020).

Wie lange können Spermien eingefroren werden?

Durch die Lagerung bleiben die Proben nahezu unbegrenzt haltbar. Untersuchungen haben gezeigt, dass Lagerungszeiten von bis zu 30 Jahren keinen Einfluss auf die Qualität der Spermien haben.

Bestehen genetische Risiken, mit eingefrorenen Spermien ein Kind zu zeugen?

Bisher ergaben sich keine Hinweise, dass durch die Verwendung der kryokonservierten Spermien ein erhöhtes genetisches Risiko besteht, ein behindertes Kind zu bekommen. Die Risiken sind vergleichbar mit denen der natürlichen Zeugung.

Wie funktioniert die Kryokonservierung?

Das Wort „Kryo“ stammt aus dem Griechischen und bedeutet „kalt, gefroren“. Bei dem Verfahren werden das Ejakulat mit den Spermien oder das Hodengewebe in einem Depot mit flüssigem Stickstoffdampf bei -170°C eingelagert. Die Lagerung Ihres Kryo-Depots erfolgt unter strengen Sicherheitsvorkehrungen. Die Unverwechselbarkeit der Proben ist gewährleistet.

Wie läuft die Kryokonservierung ab?

In einem ausführlichen Gespräch werden wir Sie über die Kryokonservierung informieren. Anschließend erfolgen eine körperliche Untersuchung, eine Ultraschalluntersuchung der Hoden und eine Blutentnahme zur Bestimmung der männlichen Hormone. Diese Voruntersuchungen sind sehr wichtig, damit die spätere Erholungsfähigkeit der Hodenfunktion beurteilt werden kann. Für die Kryokonservierung des Ejakulates müssen Sie eine oder mehrere Samenproben abgeben. Die Samenprobe wird auf ihre Qualität untersucht, mit einem Gefrierschutzstoff versehen und eingefroren. Für den Fall, dass in der Samenprobe keine Spermien gefunden werden, besteht die grundsätzliche Möglichkeit der Gewinnung von Hodengewebe (testikuläre Spermienextrak-



tion = TESE in mikrochirurgischer Technik) im Rahmen einer kleinen ambulanten Operation, welche ebenfalls in unserem Centrum durchgeführt wird. Direkt nach der Operation wird das Gewebe auf Spermien untersucht und kryokonserviert.

Kryokonservierung – und dann?

Wir empfehlen die Untersuchung einer frischen Samenprobe erstmals ca. 12 Monate nach Abschluss einer Krebstherapie. Sollte sich dann erneut eine stabile und ausreichende Spermienproduktion zeigen, kann das Depot aufgelöst werden. Eine Vorhersage, ob eine anstehende Krebstherapie dauerhaft die Spermienbildung zerstört, kann leider nicht gegeben werden. Manchmal dauert die Erholung der Hodenfunktion viele Jahre, manchmal bleibt sie ganz aus. Umso wichtiger ist die Vorsorge im Sinne der Kryokonservierung. Die eingefrorenen Spermien können dann später für eine künstliche Befruchtung (assistierte Reproduktionstechnik, ART) verwendet werden.

Kryokonservierung von Stammzellen aus dem Hoden

Leider sind auch Kinder von bösartigen Erkrankungen betroffen. Eine Krebstherapie sichert in der Regel das langfristige Überleben, jedoch muss im Erwachsenenalter oftmals eine Unfruchtbarkeit als Folge der Behandlungen festgestellt werden. Erste wissenschaftliche Studien zeigen, dass es sinnvoll sein kann, bei diesen Kindern Hodengewebsproben vor der Krebstherapie zu entnehmen, damit sich in Zukunft mit Stammzellen aus dem Gewebe ein eigener Kinderwunsch verwirklichen lässt. Wir bieten Ihnen gerne ein ausführliches Gespräch zu diesen Fragen an.