

VORWORT

Liebe Leserinnen und
Leser,

in dieser aktuellen Ausgabe möchten wir uns bei Frau MSc. Baukloh und Frau MSc. Kienast aus Hamburg bedanken, die im Rahmen des Software Updates Matcher 5 sowie der Erneuerung der Hardware ein entsprechendes Statement dazu abgegeben haben, welches wir Ihnen nicht vorenthalten möchten.

Des Weiteren haben wir eine interessante Veröffentlichung für Sie zusammengefasst, in der mögliche Risiken beim immer populärer werdenden Transfer an Tag 5 oder 6 diskutiert werden.

Abschließend möchten wir Ihnen neue Produkte vorstellen wie Tristel DUEL, FemVue® und den ABV48 im Gynemed Design.

Wir wünschen Ihnen bei der Lektüre viel Vergnügen und freuen uns auch weiterhin auf anregende Diskussionen.

Ihre Gynemed

Matcher 5 – Witnessing im neuen Gewand – mehr Leistung, mehr Flexibilität

MT International hat in diesem Jahr mit Matcher Version 5 nicht nur neue Scanner Hardware - der Benchtop-Matcher hat nun lediglich noch die Größe einer Webcam - herausgebracht, sondern auch die zugehörige Software grundlegend überarbeitet.

So ist es nun für die Benutzer absolut einfach geworden, die eigenen Workflows, die in der Software abgebildet sind, bei Bedarf mit wenigen Maus-Klicks anzupassen. Neu ist auch der Scheduler, der den Benutzern jederzeit eine Übersicht bietet, welche Patientinnen sich gerade in welcher Behandlung befinden und an welchem Punkt dieser Behandlung.

Weiterhin zeichnet sich die neue Flexibilität der Software dadurch aus, dass die Benutzer sich Ihre Ansicht selbst konfigurieren können – so ist es nun möglich, sich am Arbeitsplatz die Module einzublenden, die benötigt werden und eben nicht benötigte Module auszublenden.

Als Referenzzentrum für den deutschsprachigen Raum ist nun das MVZ Fertility Center Hamburg als erste Klinik mit der neuen Version Matcher 5 ausgestattet worden; Frau MSc. Vera Baukloh und Frau MSc. Kimberly Kienast nehmen hierzu wie folgt Stellung:

„Als langjährige Nutzer von Matcher denken wir, dass Matcher 5



Frau MSc. Vera Baukloh
MVZ Fertility Center Hamburg



Frau MSc. Kimberly Kienast
MVZ Fertility Center Hamburg

gegenüber der vorangegangenen Version eine große Verbesserung ist. Wir finden, dass die neuen

„Drag and Drop Process Maps“ eine tolle Neuerung sind, da sich notwendige Änderungen ganz einfach umsetzen lassen. Genau so freuen wir uns sehr über die „Scheduler“-Ansicht – das ist ein großartiges Feature!

Weiterhin haben wir mit den neuen Mini-Kameras als Barcode-Lesegeräte jetzt viel mehr Platz im Arbeitsbereich, aber einen zuverlässigen photographischen Beweis für jeden durch das System bezeugten korrekt durchgeführten Arbeitsschritt – die Schlüsselfunktion von Matcher, ohne die wir nicht mehr arbeiten wollen.“

„Auch wenn unsere vorhandene Datenbank bereits ca. 10.000 Zyklen umfasste, war der Upgrade-



Matcher 5 - Benchtop Matcher

Prozess weit weniger kompliziert, als erwartet.

wir sind sehr zufrieden mit der neuen Funktionalität!“

Das Matcher-Team hat alles daran gesetzt, die Umstellung so schnell wie möglich zu verwirklichen und

MSc. Vera Baukloh/ und MSc. Kimberly Kienast
MVZ Fertility Center Hamburg

„Should blastocyst transfer still be encouraged in IVF clinics?“

Ergebnisse einer retrospektiven CoNARTaS Studie

Dr. Anne Laerke Spangmose vom Copenhagen University Hospital präsentierte auf der diesjährigen ESHRE in Wien eine große Studie, welche vom Committee of Nordic ART and Safety (CoNARTaS) initiiert wurde.

Studien zeigen, dass die verlängerte Kultur mit darauf folgendem Transfer am Tag 5 oder 6 gegenüber dem Transfer am Tag 3 zur Routine geworden ist.

Viele dieser Studien, wenngleich nicht alle, deuten auf eine höhere Chance auf eine Schwangerschaft mit nachfolgender Lebendgeburt hin. In der nun vorliegenden Arbeit sollen mögliche Risiken dieses Ansatzes beleuchtet werden, da es immer mehr Berichte über einen Anstieg gynäkologischer Komplikationen in Kombination mit einer Erhöhung perinataler Risiken (z.B. erhöhte Frühgeburtsrate und „large-for-gestational-age“ Raten (sog. LGA-Babies) nach verlängerter Kultur gab.

Präsentiert wurde dazu eine Analyse von mehr als 90.000 ART-Kindern, die in Dänemark, Schweden und Norwegen bis 2015 geboren wurden. Davon waren 69.751 Einlinge, und daraus 8.368 nach Blastozysten transfer. Geboren wurden zudem 18.154 Zwillinge.

Die Einlingskohorte wies 61.383 Geburten nach Tag 3-Transfer aus. Bei den Zwillingsgeburten waren 1187 nach Blastozysten transfer und 16.987 nach Transfer am Tag 3 zur Welt gekommen. Die Datenanalyse zeigte, dass Einlinge, die nach einem „Frischtransfer“ von Blastozysten geboren wurden, ein um 23% höheres Risiko hatten, ihrem Gestationsalter entsprechend größer zu sein als nach dem Transfer von Cleavage Stadium Embryonen. Weiterhin wurde gezeigt, dass die Chance auf Zwillinge sich



GM501 MediaLine

zwischen frischen Cleavage- oder Blastozysten transfer von 2,3% auf 4,0% erhöht. Den Autoren und Frau Dr. Spangmose erscheint dieser Anstieg relativ groß, insbesondere in Anbetracht der Risiken für perinatale und geburtshilfliche Zwischenfälle bei Zwillingsgeburten.

Die Ergebnisse legen ebenfalls nahe, dass Blastozysten transfer zwar ein geringes, aber dennoch erhöhtes Risiko für geburtshilfliche Komplikationen erzeugen. Insbesondere das erhöhte Risiko für LGA-Nachkommen ist aus

dem Human- und Veterinärbereich bekannt. Weiterhin führte Dr. Spangmose aus, verlängerte Embryokultur bedeutet mehr Zeit für den Embryo in vitro, in der er externen Stressoren wie Temperatur, erhöhter O₂-Konzentration usw. ausgesetzt ist. Weiterhin spielt es eine Rolle, welche Kulturmedien eingesetzt werden.

Verschiedene Studien haben gezeigt, dass die Medien Einfluss auf die Genexpression und somit vermutlich auch auf die perinatale Gesundheit haben. Heutzutage, so Dr. Sangmose, spielt die Blastozystenkultur eine entscheidende Rolle in der ART. Es wird damit die Überlebensrate von zuvor eingefrorenen Embryonen erhöht, wie auch der Single-ET gefördert, um mögliche Zwillingschwangerschaften zu reduzieren. Dennoch

glaube sie nach den Ergebnissen dieser Studie, es handle sich nur um ein zusätzliches Werkzeug der Embryoselektion, lasse aber keinesfalls den Schluss zu, Blastozystenkultur wäre der Goldstandard in der Reproduktionsmedizin.

Anm.d.Red:

Die nordischen Länder bevorzugen gestern wie heute den Tag-3-Transfer und dies mit sehr guten Ergebnissen.

Bei den Kulturmedien hat sich der Trend weg von sequentiellen Medien hin zu one-step-Medien, nicht zuletzt durch die Einführung des „Timelapse“, vertärkt. Gynemed geht diesen Weg seit 2006 konsequent als erster Anbieter eines CE-zertifizierten Single-Step-Kulturmediums! Interessanterweise hat sich die ASRM bereits 2006 in Fertility Sterility unter dem Titel

„Blastocyst culture and Transfer in clinical-assisted reproduction“ kritisch mit den potentiellen Risiken und limitierenden Faktoren dieser Methode auseinandergesetzt.

Schon damals berichteten die Autoren von einem erhöhten Risiko für Zwillingschwangerschaften, wenngleich die Unterschiede in den Gruppen Tag 3- oder Tag 5-Transfer nicht signifikant waren. Als Vorteil wurde gesehen, dass mehr Embryonen für Kryokonservierung zur Verfügung stehen. Mögliche epigenetische Einflüsse wurden auch damals schon beschrieben.

Maheshwari setzte sich in einer in RBM online 2016 verfassten Publikation ebenfalls kritisch mit dem Thema auseinander.

ABV48 - Cryo-Container im Gynemed Design

Gern möchten wir Ihnen unser neues Angebot vorstellen, den Cryo-Container, der schönes Design und hohe Qualität vereint.

Die Behälter bestehen aus Aluminium, haben ein Hochvakuum und sind mehrschichtig superisoliert.

Gleichzeitig haben sie eine sehr lange Flüssig-Stickstoff-Haltezeit von 180 Tagen.

Weitere Informationen finden Sie in der Tabelle.

Dieser Behälter ist ein Medizinprodukt der Klasse IIa und wird zusammen mit einem Rollenträger (5 Räder) geliefert.

Wenn Sie an einem ABV48 in Gynemed Design interessiert sind, treten Sie gern in Kontakt mit uns und wir unterbreiten Ihnen ein persönliches Angebot.



ABV48 im Gynemed Design

Behälter	Einheit	ABV48
Inhalt	Liter	48,5
Anzahl der Kanister		10
Kanister Ø	mm	73
Kanisterhöhe	mm	270
Lagerkapazität Ampullen	2 ml	1320
Pailletten	0,5 ml	7300
Stat. Verdampfung	1/24h	0,27
Stat. Haltezeit	Days	180
Leergewicht	Kg	17,1
Gewicht voll	Kg	56,3
Außenhöhe	mm	707
Außendurchmesser	mm	500
Durchmesser	mm	119

Neu bei Gynemed

Sporizide Flächendesinfektion - Tristel DUEL

Zusätzlich zu den bekannten Oosafe Desinfektionsmitteln und Tristel „TSW“ konnten wir unser Angebot um ein High-Level-Desinfektionsmittel für Oberflächen erweitern.

Tristel Duel wurde speziell für die Desinfektion von nicht-invasiven Medizinprodukten und medizinischen Oberflächen entwickelt und erlaubt eine sporizide Routinesdesinfektion. Hier spielen die Reinigung und Beseitigung von Biofilmen eine besondere Rolle. Tristel DUEL basiert auf der gleichen Chlordioxid-Technologie wie die „Tristel Sporicidal Wipes“. Chlordioxid wird hierbei als Schaum aufgebracht, dadurch

wird eine Aerosolbildung verhindert.

- DUEL wirkt sporizid, mykobakterizid, viruzid, fungizid und bakterizid. Es wurde in akkreditierten Laboren getestet und hat sich als wirksam gegen eine Vielzahl von Mikroorganismen erwiesen.
- DUEL erfüllt alle Anforderungen der EN14885:2018
- DUEL wirkt innerhalb von 30 Sekunden
- DUEL ist als Medizinprodukt der Klasse IIa zertifiziert
- DUEL ist MEA getestet ($\geq 80\%$ Blastozysten)

Tristel DUEL wird im 250 ml (310



Tristel DUEL

Hübe) Schaumspender angeboten. Es wird empfohlen, zur Verteilung des Desinfektionsmittels die ebenfalls bei uns erhältlichen Tristel „Dry Wipes“ zu verwenden.

FemVue® Saline-Air-Device für die Hystero-Kontrast-Salpingographie (HyCoSy)

FemVue® Saline-Air-Device (FemVue) überträgt ein gleichmäßiges Wechsellmuster aus Kochsalzlösung und Luft (Blasen) als kontinuierlichen Kontrastmittelstrom in den Uterus und die Eileiter. Dies ermöglicht in Verbin-

dung mit einem HyCoSy-Katheter die Überprüfung der Durchgängigkeit der Eileiter mittels Ultraschall. FemVue ist eine befüllbare, doppelläufige Kontrastmittelspritze, die mit normaler Kochsalzlösung verwendet werden kann und eine

Vermischung von Kochsalzlösung und Luft ermöglicht. Es entsteht ein gleichmäßiger Kontrastmittelstrom (Luftblasen), der eine effiziente, schmerzfreie und unkomplizierte Durchführung der HyCoSy ermöglicht.

Empfänglichkeit aus dem Reagenzglas

Quelle: „The Times of Israel; By Shoshanna Solomon; 11. July 2019

Ein Team von israelischen Biogenieuren der Universität Tel Aviv ist es gelungen, menschliches Uterusgewebe im Labor zu züchten. Das gezüchtete Gewebe besteht aus mehreren Schichten von endometriellen und glatten Muskelzellen, die hormonell stimuliert worden sind. Prof. David Elad sagte, „Der nächste Schritt ist, zu untersuchen, inwieweit sich Embryonen in diesem Gewebe einnisten“. Eine erfolgreiche Implantation

würde es den Embryonen erlauben, sich in einer biologischen statt wie sonst in einer künstlichen Umgebung zu entwickeln.

Man erhofft sich einen positiven Effekt auf die embryonale Entwicklung und auf die Überlebensrate. Da Forschungen am humanen Uterus während der Schwangerschaft sowohl ethisch als auch technisch schwer umsetzbar sind und Forschungen am Tiermodell nicht repräsentativ sind, ermögli-

cht ein biotechnisch hergestellter und biologisch aktiver Uterus ein besseres Verständnis für Prozesse des frühen menschlichen Lebens.

Ob und wie sich dieses Wissen positiv auf die Schwangerschaftsraten auswirkt, bleibt abzuwarten. Die wissenschaftliche Arbeit wurde mittlerweile zu verschiedenen Peer-reviewed Journals zur Begutachtung geschickt. Bei Fragen stehen wir Ihnen gerne jederzeit zur Verfügung.

IMPRESSUM

Herausgeber: GYNEMED GmbH & Co. KG
Telefon: +49 4363/90329-0 Fax: +49 4363/90329-19 E-mail: info@gynemed.de
Redaktion: Dr. Fabian Sell (V.i.S.d.P.) 23738 Lensahn Telefon: +49 4363/1231
Layout: Julia Biegemann

