



Die Gebärmuttertransplantation als erfolgreiche Therapie der absoluten uterinen Infertilität

Der Lauf der Innovationen in der Medizin (Karl Ernst von Baer, Entdecker der Eizellen):

Stadium 1: abgetan als Unsinn

Stadium 2: Verstoß gegen die Grundsätze des Glaubens

Stadium 3: Anerkennung (ehemalige Gegner beteuern, „Sie hätten es immer schon gewusst!“)

Stadium 4: ehemalige Gegner behaupten, sie hätten es selbst entwickelt (eingefügt von der Verfasserin)

*„... the rest of the body had to change in many ways before the gift could be accepted.“
(Thomas Starzl, führte die erste erfolgreiche Lebertransplantation durch)*

Die Ursachen der uterinen Infertilität reichen von geringfügigen Fehlbildungen oder gutartigen Veränderungen des Cavum uteri, die mittels operativer Therapie (Dissektion, Resektion) beseitigt werden können, bis hin zum kompletten Fehlen des Uterus von Geburt an (kongenitale Aplasie) oder dessen notwendigen Entfernung bei benignen oder malignen gynäkologisch-geburtshilflichen Indikationen (s. Abb.). Diese absolute uterine Infertilität betrifft 3 bis 5% aller Frauen und war bis vor kurzem eine praktisch unheilbare Ursache der weiblichen Unfruchtbarkeit.

Die einzigen Möglichkeiten für diese Frauen, Mütter zu werden bzw. sogar genetisch eigene Kinder zu bekommen, waren die Adoption bzw. für letzteres die Leihmutterschaft, die wiederum in Deutschland nicht erlaubt ist. Die Kinderlosigkeit belastet die Psyche der betroffenen Frauen extrem. Vor dem Hintergrund der deutschen Gesetzgebung stellt die Uterustransplantation die einzig machbare und zukünftige Alternative zum sogenannten „Befruchtungstourismus“ dar und eine Möglichkeit, die psychische Belastung der Patientinnen mit absoluter uteriner Infertilität zu mildern.

Am Department für Frauengesundheit Tübingen laufen die Planungen (experimentelle und klinische Vorarbeiten, technische Machbarkeit, psychosozialer und ethischer Hintergrund, klinisches Setting und Organisation) für die erste Uterustransplantation in Deutschland seit mehreren Jahren, so dass diese in Kürze stattfinden können.

Die Arbeitsgruppe um Prof. Mats Brännström konnte im Jahr 2014 erstmals erfolgreich zeigen, dass durch eine Uterustransplantation die absolute uterine Infertilität erfolgreich behandelt werden kann. In Schweden wurden seither 9 Uterustransplantationen durchgeführt, 7 Frauen haben noch die Gebärmutter und bereits 5 Kinder sind nach Uterustransplantation geboren. Bislang wurde weltweit bei insgesamt 12 Patientinnen eine Uterustransplantation durchgeführt. Bei den 2 Patientinnen die außerhalb Schwedens (USA und Türkei) eine post-mortem Spende erhalten haben war die Transplantation nicht



erfolgreich (in ersten Fall musste der Uterus wegen einer exazerbierten Candidiasis entfernt werden, im zweiten Fall erlitt die Patientin zwei Fehlgeburten). Auch die erste berichtete Uterustransplantation in Saudi-Arabien im Jahre 2000 war nicht erfolgreich.

Die hochrangig veröffentlichten Ergebnisse der schwedischen Arbeitsgruppe haben gezeigt, dass bei richtig ausgewählten Spenderinnen und Empfängerinnen und nach intensiver Vorbereitung, bisher keine besonderen Risiken und Komplikationen aufgetreten oder zu erwarten sind. Lebendspende-Transplantationen scheinen sich für die Uterustransplantation besser zu eignen als post-mortem Transplantationen aufgrund der Vorteile der besseren Planbarkeit des Eingriffes, der Möglichkeit der genaueren Anamnese (z. B. Z. n. unkomplizierter Schwangerschaft und Spontangeburt) und präoperativen Diagnostik der Spenderin (v. a. hinsichtlich Morphologie des Uterus und Gefäßversorgung, mikrobielle Besiedlung der vaginalen Flora, Zytologie, HPV-Testung), sowie der vorhandenen immunologischen Vorteile wenn die Tochter den Uterus der eigenen Mutter erhält.

Voraussetzung für dieses Verfahren ist es deshalb derzeit, dass es eine gesunde Verwandte (Mutter, Schwester, Tante) mit den entsprechenden Kriterien gibt, die bereit ist, ihre Gebärmutter zu spenden.

Die erfolgreiche Behandlung der absoluten uterinen Infertilität mittels Uterustransplantation eröffnet neue spannende Horizonte in der modernen Frauenheilkunde. Sie bringt allerdings auch eine Reihe von neuen medizinischen und ethischen Herausforderungen mit sich, welche im Rahmen anderer Transplantationsvorgänge nicht vollständig aufgeklärt worden sind. Nichtsdestotrotz, sind die Vorteile, die dadurch für unsere Patientinnen entstehen, unzählig.

Prof. Dr. Sara Y. Brucker

