



Prof. Dr. med. Hans-Rudolf Paul Tinneberg · Frauenklinik Universitätsklinikum
Klinikstraße 32 · 35392 Gießen

Stellungnahme zum Artikel von Frau M. Lenzen-Schulte, FAZ
25.7.07:

„Hormonbehandlung: Krebsfälle unerfüllter Kinderwunsch“

Das Ovarial-Karzinom ist der am häufigsten zum Tode führende der gynäkologischen Tumoren. Entsprechend groß ist das Echo auf den Artikel von Lenzen-Schulte in der FAZ über eine Erhöhung des Ovarial-Karzinomrisikos bei Kinderwunschpaaren. Legt doch der Bericht die Befürchtung nahe, dass durch die zur Ovarstimulation verwendeten Medikamente ein erhöhtes Karzinomrisiko eingegangen wird.

Bei einer Betrachtung der Literatur stellt sich die Situation allerdings nicht so schlüssig dar, wie der FAZ-Artikel vermuten lässt. So beschreiben Mahdavi et al. 2006 [1] in einem Übersichtsartikel, der insgesamt 13 Publikationen zu dieser Thematik auswertet, dass aus den meisten Untersuchungen allein die Unfruchtbarkeit als herauszulesender Faktor für eine Risikoerhöhung gesichert ist. Erklärungen hierfür werden in der häufigen Kombination von Infertilität und Endometriose gesehen, bei der durch eine Transformation von Endometriosezellen zu Tumorzellen sowie der Mutation von Tumorsuppressorgenen bei der Endometriose eine nachvollziehbare Ursache bestehen könnte.

Da die Parität ebenfalls ein inverser Risikofaktor ist, wundert es nicht, dass infertile Frauen häufiger an einem Ovarial-Karzinom erkranken. Hinsichtlich eines möglichen Zusammenhanges zwischen ovarieller Stimulation und einem Karzinom wird davon ausgegangen, dass das Karzinom bereits bestanden hat und durch die Stimulation der Nachweis beschleunigt wurde. Das alleinige Auftreten von Hormonrezeptoren auf der Oberfläche von Ovarzellen ist allein noch kein Hinweis für eine hormonbedingte Entstehung eines Karzinoms.

Allen Untersuchungen zur Klärung der Frage, ob eine ovarielle Stimulation zu einer Risikoerhöhung für ein Ovarial-Karzinom führen kann, mangelt es daran, dass die Beobachtungen zu junge Kollektive untersucht haben. Das älteste Kollektiv erstreckt sich bis zu einem Alter bis 50 Jahren und damit gerade an den Anfang des erhöhten Erkrankungsrisikos. Studien mit einer langen Beobachtungszeit und bis zu einem Alter von idealer Weise 70 Jahren könnten sicher mehr Aufschluss bringen.

In Hinblick auf den von Lenzen-Schulte zitierten Artikel von Brinton

www.repromedizin.de
12. August 2007

Amtierender Vorsitzender:
Prof. Dr. med. H.-R. P. Tinneberg
Frauenklinik Universitäts-
klinikum Giessen
Klinikstraße 32
35392 Gießen
Tel.: 06 419 94 51 01
Fax: 06 419 94 51 09
Hans-Rudolf.Tinneberg@gyn.
med.uni-giessen.de

Vorsitzender der
vergangenen Sitzungsperiode:
Prof. Dr. med. F.-M. Köhn
Andrologikum München
Burgstraße 7
80331 München
Tel.: 089 29160655
Fax: 089 29160677
info@andrologikum.com

Vorsitzender der
nachfolgenden Sitzungsperiode:
Prof. Dr. med. Hermann M. Behre
Leiter der Sektion Andrologie
Martin-Luther-Universität
Ernst-Grube-Str. 40
06120 Halle
Tel.: 03 45 557-47 82
Fax: 03 45 557-47 88
Hermann.Behre@medizin.uni-halle.

Schriftführerin:
PD Dr. med. M. Bals-Pratsch
Zentrum für Gynäkologische
Endokrinologie,
Reproduktionsmedizin
und Humangenetik
Hemauer Straße 1
93047 Regensburg
Tel.: 09 41 5 92 06-0
Fax: 09 41 5 92 06-23
PDBalsPratsch@aol.com

Schatzmeister:
Prof. Dr. rer. medic.
M. J. Bergmann
Institut für Veterinär-Anatomie,
-Histologie und -Embryologie
Frankfurter Straße 98
35392 Gießen
Tel.: 06 41 99 38 10 12
Fax: 06 41 99 38 10 9
martin.bergmann@vetmed.
uni-giessen.de

Stellvertretende Vorsitzende:
PD Dr. med. J. Krüssel
Prof. Dr. med. Manuela
Prof. Dr. med. vet. D. Waberski
Prof. Dr. med. P. F. Wieacker

Bankverbindung:
Commerzbank Giessen
Konto-Nr. 587747700
BLZ 51340013

et al. 2007 [2] sowie weiterer zu diesem Thema erschienener Publikationen ist sehr zu bedauern, dass ähnlich den Publikationen zum Homonskandal mit der Verteufelung jeglicher Homonsubstitution im Klimakterium, auch der FAZ-Artikel die Krebsangst in den Vordergrund der Betrachtung stellt. Getreu dem Satz „Bad news is good news“ ist ein in Frage stehender Zusammenhang zwischen Hormontherapie und Ovarial-Karzinom herausgestellt worden. Es wäre allerdings wünschenswert, eine das gesamte Spektrum der Epidemiologie des Ovarial-Karzinomes erfassende, differenziertere Darstellung zu dieser vitalen Thematik zu erhalten.

Literatur

1. Mahdavi, A, Pejovic, T, Nezhat, F. Induction of ovulation and ovarian cancer: a critical review of the literature. *Fertil. Steril* 2006, 85: 819-26.
2. Brinton L. Long-term effects of ovulation-stimulating drugs on cancer risk. *Reprod Biomed Online* 2007, 15: 38-44.

Prof. Dr. Dr. h.c. Hans-Rudolf Paul Tinneberg
Frauenklinik Universitätsklinikum Giessen
D-35392 Gießen, Klinikstrasse 32,
Hans-Rudolf.Tinneberg@gyn.med.uni-giessen.de