

Bericht zum Jahrestreffen 28.3.-30.3.2025 in Weimar der AG Ärztinnen in der Reproduktionsmedizin und Endokrinologie (ÄRE) in der DGRM

Das 20. Jahrestreffen der ÄRE fand auch 2025 traditionell in Weimar in der gewohnt offenen Atmosphäre zum Austausch aktueller Themen der Reproduktionsmedizin statt.

Eröffnet wurde die Tagung gleich mit zwei Vorträgen zu dem Thema Gewicht und Ernährung beim aktuellen Kinderwunsch: Referentinnen waren **Dr. med. Inke Bruns** und **Dr. med. Julia Bugler**, beide als Ärztinnen im **UniKiD Düsseldorf** tätig und **Gründerinnen des „Glückshormon Online Kinderwunschcoaching“**.

Unter der Überschrift **„Balance statt Belastung“** widmete sich Inke Bruns dem Über- und Untergewicht, beides entscheidend sowohl für die natürliche Fruchtbarkeit wie für die IVF/ICSI-Ergebnisse. Ausführlich wurden verschiedene Ursachen dargelegt, über die die Adipositas den Hormonhaushalt stört und wie die klassische Anorexie sowie das Untergewicht durch orthorektische Ernährung und exzessiver Sport zu erheblichen Beeinträchtigungen der Fruchtbarkeit führen. Sie stellte Lösungsansätze von Ernährungsberatung über medikamentöse Therapie bis hin zu einem bewussten Mindset- und Lifestyle-Change dar.

Die Kinderwunschzeit bietet für Inke Bruns eine besondere Gelegenheit, den eigenen Lebensstil nachhaltig zu verbessern. Durch gezielte Anpassungen in Ernährung, Bewegung und Stressmanagement lassen sich nicht nur die Fruchtbarkeit, sondern auch Schwangerschaftsverlauf und -ergebnis optimieren. Die Epigenetik zeigt, dass diese Veränderungen langfristig die Gesundheit des Kindes positiv beeinflussen können. Ein ganzheitlicher Ansatz ist essenziell, um individuelle Strategien für jede Patientin zu entwickeln. So kann die Familienplanung zu einem positiven Wendepunkt für die eigene Gesundheit und die der nächsten Generation werden.

Dr. med. Julia Bugler widmete sich anschließend dem Thema **„Glückshormone & Nährstoffe“**. Im ersten Teil des Vortrags wurde die Bedeutung qualitativ hochwertiger Nahrungsergänzungsmittel thematisiert – insbesondere der Einsatz von aktiviertem Folat (Methylfolat) anstelle von synthetischer Folsäure. Dies ist nicht nur aufgrund der besseren Bioverfügbarkeit relevant, sondern auch, weil Frauen mit bestimmten Genvarianten (z. B. MTHFR-Mutationen) synthetische Folsäure gar nicht oder nur unzureichend verstoffwechseln können. Zudem wurde auf potenziell schädliche Zusatzstoffe hingewiesen, die häufig in herkömmlichen Präparaten enthalten sind und es wurden sichere Alternativen vorgestellt. Im zweiten Teil ging es um die ganzheitliche Begleitung von Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch und / oder Gewichtsproblemen; in diesem Rahmen wurden auch ausgewählte mentale Techniken vorgestellt, die zur Förderung von Selbstwahrnehmung und innerer Stärke beitragen können.

Zweiter Themenschwerpunkt der Arbeitstagung war die „**Fertilitätsprotektion bei trans*Personen**“, ein Thema zu dem aktuell in zwei AWMF-Leitlinien zur Geschlechtsdysphorie evidenzbasierte Behandlungsempfehlungen erarbeitet werden. Dies war Anlass für die ÄRE **Dr. Manja Krause** aus dem **Fertility Center Berlin** einzuladen, die neben aktuellen Studien aus ihrem eigenen umfangreichen klinischen Erfahrungsschatz die besonderen Herausforderungen zu dieser Thematik darlegte.

Eine leitliniengerechte Behandlung transidenter Personen beinhaltet vor Beginn einer geschlechtsangleichenden hormonellen oder operativen Therapie (GAHT bzw. GAOT) eine Beratung über deren Einfluss auf die Fertilität und Optionen des Fertilitätserhalts. Die Kosten für fertilitätserhaltende Maßnahmen können bei vorliegender Indikation gemäß Kryo-Richtlinie zu Lasten der GKV erfolgen. Dies setzt eine fachkundige reproduktionsmedizinische bzw. andrologische Beratung voraus.

Wir diskutierten die aktuelle Studienlage bzgl. des Einflusses einer GAHT auf die Fertilität transidenter Personen. Hier besteht v.a. bei transweiblichen Personen eine eindeutige Indikation zur Kryokonservierung von Spermien bzw. Hodengewebe. Bei transmännlichen Personen gibt es experimentelle Daten, die einen negativen Einfluss der GAHT auf das Fertilitätspotential der Oozyten nachweisen. Einige Fallberichte und kleinere klinische Studien der letzten fünf Jahre zu Behandlungsergebnissen einer Stimulationsbehandlung nach und unter laufender Testosterontherapie, sind erstmal rückversichernd. Aufgrund fehlender großer Studien und Langzeitdaten bezüglich der Auswirkung einer Testosterontherapie auf das Fertilitätspotential von Oozyten und die Gesundheit der aus diesen Oozyten gezeugten Kinder besteht aber bei transmännlichen Personen weiterhin eine Indikation zur Kryokonservierung.

Der steigende Beratungsbedarf erfordert gezielte Maßnahmen zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung. Dies setzt die Weiterbildung von reproduktionsmedizinisch und andrologisch tätigen Kolleg*innen voraus, aber auch die Schaffung einer diskriminierungsfreien Praxisumgebung.

Protokoll erstellt von Julia Bartley, Inke Bruns, Julia Bugler und Manja Krause