

<b>Überörtliche Gemeinschaftspraxis</b> Dr. med. Susanne Wohlers Prof. Dr. med. Peter Bielfeld Najib N. R. Nassar Dr. med. Nora Holtmann Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, gyn. Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	<b>Hauptbetriebsstätte:</b> Akazienallee 8-12, <b>45127 Essen</b> Fon: 0201. 29 4 29-0 Fax: 0201. 29 4 29-14 <b>Nebenbetriebsstätte:</b> Friedrich-Wilhelm-Straße 71, <b>47051 Duisburg</b> Fon: 0203. 71 39 58-0 Fax: 0203 / 71 39 58-15 <a href="mailto:info@ivfzentrum.de">info@ivfzentrum.de</a> <a href="http://www.ivfzentrum.de">www.ivfzentrum.de</a>
---	--

## Zur Vorlage bei dem behandelnden Frauenarzt

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

bei Frau \_\_\_\_\_ wurde am: \_\_\_\_\_ eine Follikelpunktion

mit anschließender IVF bzw. IVF/ICSI durchgeführt. Aufgrund der stimulationsbedingten Ovarreaktion kann nicht ausgeschlossen werden, dass bei Ihrer Patientin ein ovarielles Überstimulationssyndrom (OHSS) II. bzw. III. Grades eintreten könnte. Die klinischen Auswirkungen von OHSS werden hauptsächlich einer gesteigerten Kapillarpermeabilität zugeschrieben. Diese bewirkt eine Verschiebung der intravaskulären Flüssigkeit in den Extrazellulärraum. Die Abnahme des intravaskulären Volumens führt zu einem Anstieg der Blutviskosität (Hämatokrit > 45 % bzw. >55 % bei schwerer OHSS). Es resultiert daraus eine erhöhte Thrombosegefahr als auch eine verminderte Durchblutung der Nieren, die zu einer Abnahme der Urinproduktion und letztlich auch Nierenversagen führen kann. Auch können die vergrößerten Ovarien pulmonale Beschwerden mit verursachen.

---

### Verhalten bei mildem Überstimulationssyndrom (°I)

- Unterbauchbeschwerden, Kreislaufbeschwerden, Zunahme des Bauchumfangs -
- Blutabnahme und Status (Hämatokrit, Gesamteiweiß und Kalium)
- Flüssigkeitszufuhr (Elektrolytgetränke) von ca. 3 Liter/Tag
- Gewichtskontrolle
- ggf. Überstellung in unsere IVF-Ambulanz zur Infusionstherapie

---

### Verhalten bei starkem Überstimulationssyndrom (II° - III°)

- Zunahme des Bauchumfangs, Unterleibsschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Schwindel, Kreislaufstörungen, Atemnot -

- Bettruhe
- Gewichtskontrolle (mögliche Aszites)
- Bauchumfangmessung
- tägliche Flüssigkeitsbilanz
- tägliche Gabe von niedrigmolekularem Heparin
- Infusion (täglich)
- Bei Hämatokrit <40 % Furosemid
- Bei Hämatokrit >41 % Furosemid
- Bei Hämatokrit >46 % Mannit
- in seltenen Fällen: Punktion der Bauchhöhle zum Ablassen der Flüssigkeit

**Überörtliche Gemeinschaftspraxis** : **Hauptbetriebsstätte:**  
Dr. med. Susanne Wohlers Akazienallee 8-12, **45127 Essen**  
Prof. Dr. med. Peter Bielfeld Fon: 0201. 29 4 29-0 Fax: 0201. 29 4 29-14  
Najib N. R. Nassar **Nebenbetriebsstätte:**  
Dr. med. Nora Holtmann Friedrich-Wilhelm-Straße 71, **47051 Duisburg**  
Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Fon: 0203. 71 39 58-0 Fax: 0203 / 71 39 58-15  
gyn. Endokrinologie und Reproduktionsmedizin [info@ivfzentrum.de](mailto:info@ivfzentrum.de)  
[www.ivfzentrum.de](http://www.ivfzentrum.de)

Bitte veranlassen Sie eine Bestimmung von Hb, Hk, Thrombozyten, Blutdruck, Puls und Ultraschall des kleinen Beckens. Wenn Sie folgende Konstellation finden, sollte, in Abhängigkeit von der klinischen Situation, eine stationäre Behandlung Ihrer Patientin erfolgen:

- Hb > 16 g%
- Hk > 45 %
- RR < 90/60 mm Hg
- Puls > 120 / min
- Thrombozyten > 400.000 cmm
- Ultraschall der Ovarien > 10 x 10 cm
- Aszitesbildung

Stationär sollte eine Infusionstherapie eingeleitet werden:

- 1500 ml Glucose 5 % / 24 h
- 500 ml Plasmaexpander / 24 h (z. B. Plasmasteril)

Die Ein- und Ausfuhr sollte bilanziert werden, die Patientin sollte Stützstrümpfe zur Thromboseprophylaxe tragen, ggf. Heparinisierung.

Wenn eine Röntgenaufnahme des Thorax zur Erfassung oder zum Ausschluss eines Pleura- bzw. Pericardergusses durchgeführt wird, denken Sie an eine eventuell vorliegende Frühschwangerschaft und treffen Sie bitte entsprechende Maßnahmen.

Bei einem eventuell notwendigen Krankenhausaufenthalt empfiehlt sich ein spezialisiertes größeres Zentrum mit einer Intensivstation. Ein operatives Vorgehen sollte unter allen Umständen vermieden werden. Ein längerer stationärer Aufenthalt kann unter Umständen erforderlich werden.

Sollten Sie noch weitere Fragen haben, sind wir für Sie jederzeit erreichbar unter:

**Tel.: 0201 / 29 4 29-0**  
**Praxis-Notfall-Handy 0171 / 75 49 167**

**Fax: 0201 / 29 4 29 14**  
**Ärzteline: 0201 / 29 4 29-29**

Mit Dank für die gute Zusammenarbeit und besten kollegialen Grüßen,

Dr. med. Wohlers / Prof. Dr. med. Bielfeld / N. Nassar / Dr. med. Nora Holtmann