

IVF/ICSI: Zeit- u. Aktionsplan low responder

Termin:

ca. Tag 20 des Vorzyklus
(bei Zyklen < 25 Tage Tag 18)

Aktion (long protocol low responder):

Synarela Nasenspray, 2 x 1 Hub, bis 1. Blutungstag
(min. 8 Tage)

Start HMG/FSH (= 1. Sprizentag)

- 3. Tag der Regel
- min. 8 Tage Downregulation

Dosis:

Humegon 6 Ampullen (2 x 3) täglich

3. Sprizentag

Blutabnahme (E2)

6. Sprizentag

Blutabnahme (E2) und 1. Ultraschall, ev. Dosisanpassung
(dann uFSH oder recFSH)

8., 9. oder 10. **Sprizentag**

Blutabnahme (E2, BB, Gerinnung) und 2. Ultraschall
weitere Planung mit Arzt, Gesprächstermin Narkosearzt
Anmeldung Station

nach Anordnung:

HCG-Auslösung (10.000 IE) i.m. **35 Std. vor geplanter FoPu**
(Leitfollikel > 1,8 cm und min. 3 > 16 mm Ø, CI > 10, min. 6. max.
8. Tag E2-Anstieg, E2 i. S.pro Follikel Ø >16mm > 150 pg/ml).
Ev. Blutabnahme E2, Progesteron

2. Tag nach Auslösung

stationäre Aufnahme morgens um 7 Uhr nüchtern
Spermagewinnung bis 10 Uhr
Follikelpunktion / GIFT

1. Tag nach Follikelpunktion

Entlassung nach Arztkontrolle um 12 Uhr
Mitteilung über Befruchtungen
Termin Embryotransfer
Beginn Utrogest alle 8 Std. 2 Kapseln intravaginal
bis β-HCG - Test

2. oder 3. Tag nach Follikelpunktion

Embryotransfer und **HCG 1500 IE i.m. nach Anordnung Arzt**

3. Tag nach Embryotransfer

HCG 1500 IE i.m. (falls > 8 Follikel nach Anordnung Arzt)

6. Tag nach Embryotransfer

Kontroll-US, Blutabnahme (Prog.),
HCG 1500 IE i.m. nach Anordnung Arzt

13. Tag nach Embryotransfer

β-HCG - Test (pos. > 30 mIU/ml, Zielwert 100 mIU/ml)
eventuell **Utrogest** (oral, 3 x 1) weiter

(nach BM Faber et al., Fertility And Sterility (1998), 69: 826-830)