

Studie: Insulinsensibilisatoren bei der Behandlung von PCOS

Diese Studie untersuchte die Wirksamkeit von Insulinsensibilisatoren zur Ovulationsinduktion bei Patientinnen mit polyzystischem Ovarialsyndrom (PCOS) und Unfruchtbarkeit. In der randomisierten, kontrollierten klinischen Studie wurden 120 Patientinnen entweder mit Metformin oder Myo-Inositol plus Folsäure behandelt. Der primäre Endpunkt war die Wiederherstellung des spontanen Eisprungs. Sekundäre Endpunkte waren die Resistenz gegen die Behandlung, die Schwangerschaftsrate und die Abtreibungsrate. Die Ergebnisse zeigten, dass Myo-Inositol gegenüber Metformin einen statistisch signifikanten Unterschied in der Wiederherstellung des spontanen Eisprungs aufwies. Patientinnen, die Myo-Inositol erhielten, zeigten auch eine höhere Schwangerschaftsrate. Die Autoren empfehlen Myo-Inositol als Erstlinienbehandlung für Patientinnen mit PCOS und Unfruchtbarkeit infolge einer Anovulation. Details der …



Diese Studie untersuchte die Wirksamkeit von Insulinsensibilisatoren zur Ovulationsinduktion bei Patientinnen

mit polyzystischem Ovarialsyndrom (PCOS) und Unfruchtbarkeit. In der randomisierten, kontrollierten klinischen Studie wurden 120 Patientinnen entweder mit Metformin oder Myo-Inositol plus Folsäure behandelt. Der primäre Endpunkt war die Wiederherstellung des spontanen Eisprungs. Sekundäre Endpunkte waren die Resistenz gegen die Behandlung, die Schwangerschaftsrate und die Abtreibungsrate. Die Ergebnisse zeigten, dass Myo-Inositol gegenüber Metformin einen statistisch signifikanten Unterschied in der Wiederherstellung des spontanen Eisprungs aufwies. Patientinnen, die Myo-Inositol erhielten, zeigten auch eine höhere Schwangerschaftsrate. Die Autoren empfehlen Myo-Inositol als Erstlinienbehandlung für Patientinnen mit PCOS und Unfruchtbarkeit infolge einer Anovulation.

Details der Studie:

Referenz

Raffone E, Rizzo P, Benedetto V. Insulinsensibilisatoren allein und in gleichzeitiger Behandlung mit r-FSH zur Ovulationsinduktion bei PCOS-Frauen. *Gynecol Endocrinol.* 2010;26(4)275-280.

Design

In dieser randomisierten, kontrollierten klinischen Studie wurden 120 Patienten mit polyzystischem Ovarialsyndrom (PCOS) und 14–16 Monaten Unfruchtbarkeit untersucht. Die Patienten erhielten nach dem Zufallsprinzip täglich entweder 1.500 mg Metformin oder 4 Gramm Myo-Inositol plus 400 µg Folsäure. Bei Patientinnen, bei denen es zu einer Schwangerschaft kam, wurde eine Ovulationsinduktion mit rekombinantem follikelstimulierendem Hormon (r-FSH) (37,5 Einheiten/Tag) für maximal 3 Versuche durchgeführt. Der primäre Endpunkt war die Wiederherstellung des spontanen Eisprungs (gemessen durch wöchentliche Überwachung des Serumprogesteronspiegels und transvaginalen Ultraschall zur

Bestätigung). Zu den sekundären Endpunkten gehörten die Resistenz gegen die Behandlung (Prozentsatz der Patientinnen, bei denen der spontane Eisprung nicht wiederhergestellt wurde), die Schwangerschaftsrate und die Abtreibungsrate.

Die Studie zeigte einen statistisch signifikanten Unterschied in der Wiederherstellung des spontanen Eisprungs bei Patientinnen, die Myo-Inositol gegenüber Metformin einnahmen.

Wichtigste Erkenntnisse

Bei 50 % der Patientinnen, die Metformin erhielten, kam es wieder zu einem spontanen Eisprung, und 18,3 % von ihnen erreichten eine Schwangerschaft. Bei 65 % der mit Myo-Inositol behandelten Patientinnen kam es wieder zu einem spontanen Eisprung, und 30 % von ihnen erreichten eine Schwangerschaft. Bei den übrigen Patientinnen, die nicht auf die Monotherapie ansprachen, wurde r-FSH zusätzlich verabreicht. In jeder der beiden Gruppen (Metformin plus r-FSH-Gruppe oder Myo-Inositol und Folsäure plus r-FSH-Gruppe) kam es zu 11 Schwangerschaften. Die Gesamtschwangerschaftsraten betragen 36,6 % bei Patientinnen, die Metformin erhielten, und 48,4 % bei Patientinnen, die Myo-Inositol erhielten. Die Studie zeigte einen statistisch signifikanten Unterschied in der Wiederherstellung des spontanen Eisprungs bei Patientinnen, die Myo-Inositol gegenüber Metformin einnahmen. In der Myo-Inositol-Gruppe gab es insgesamt eine höhere Schwangerschaftsrate, der Effekt war jedoch nicht signifikant.

Auswirkungen auf die Praxis

Ein bei Patientinnen mit PCOS häufig beobachtetes Stoffwechselmerkmal ist ein Defekt im Inositstoffwechsel. Inositol spielt eine wichtige Rolle im Insulin- und

Glukosestoffwechsel. Inositol beschleunigt die Dephosphorylierung von Glykogensynthase und Pyruvatdehydrogenase, beides geschwindigkeitsbestimmende Enzyme der nichtoxidativen und oxidativen Glukoseentsorgung.¹ Die Zufuhr von Myo-Inositol kann die Glukoseverwertung beschleunigen und die Insulinwirkung sensibilisieren. Dies kann den hyperinsulinämischen Zustand verringern, der eine ordnungsgemäße Sekretion des luteinisierenden Hormons (LH) verhindern kann.²

Frühere Studien haben gezeigt, dass Myo-Inositol bei Patienten mit PCOS die spontane Eierstockaktivität und damit die Fruchtbarkeit wiederherstellen kann.^{3,4} Diese Studie ist die erste, die die Wirksamkeit von zwei Insulin-Sensibilisierungsmitteln, Inositol und Metformin, bei der Behandlung chronischer Anovulation und Unfruchtbarkeit als Folge von PCOS vergleicht.

In dieser Studie bot Myo-Inositol gegenüber Metformin einen erheblichen Vorteil bei der Wiederherstellung des spontanen Eisprungs bei Patienten mit PCOS. Dies führte auch zu einem nicht signifikanten Anstieg der Schwangerschaftsrate. Darüber hinaus berichteten Patienten, die Myo-Inositol einnahmen, im Verlauf der Behandlung über keine Nebenwirkungen. Myo-Inositol sollte als Erstlinienbehandlung bei Patienten mit PCOS in Betracht gezogen werden, bei denen eine chronische Anovulation oder Unfruchtbarkeit infolge einer Anovulation auftritt.

Details

Besuchen Sie uns auf: natur.wiki