



# Krebs und Kinderwunsch

Kleiner Leifaden zur  
Entscheidungshilfe



## Diagnose Krebs

Sie haben wahrscheinlich erst kürzlich von Ihrer Diagnose erfahren und müssen jetzt einmal verarbeiten was auf Sie zukommt. Vielleicht sind Sie gerade in Schockstarre und können noch gar nicht begreifen was geschehen ist.

Vielleicht haben Sie aber auch das Gefühl, dass alles viel zu langsam geht und wollen am liebsten sofort mit der Therapie beginnen. Möglich, dass Sie schon vor einiger Zeit bemerkt haben, dass etwas nicht stimmt und nun wissen Sie endlich, was Sache ist.

Egal in welcher Lebenssituation man sich gerade befindet, die Diagnose Krebs katapultiert jede und jeden in einen Ausnahmezustand und Gefühle wie Angst, Traurigkeit, Wut und Verzweiflung sowie der Gedanke „Warum gerade ich?“ kommen hoch.

Auch wenn Sie momentan vielleicht „nur“ den Heilungsprozess vor Augen haben und sich durch die Flut an Informationen und Anforderungen überfordert fühlen, gibt es ein Thema, das sehr wichtig für Sie sein könnte: das Thema Kinderwunsch.

## Mein / unser Kinderwunsch

Vielleicht haben Sie ja schon vor der Diagnose daran gedacht, demnächst oder in der Zukunft eine Familie zu gründen oder noch ein Kind zu bekommen. Möglicherweise waren Sie sogar schon „am Basteln“ und plötzlich schlägt die Diagnose Krebs wie ein Blitz in Ihr Leben ein.

Wut und Traurigkeit kommen vielleicht hoch, dass Ihnen „das Schicksal einen Strich durch die Rechnung“, durch Ihre Planung macht. Auch wenn im Moment andere Dinge im Vordergrund stehen wie der Beginn der Behandlung und es Ihnen jetzt vielleicht sogar „eigenartig“ vorkommt trotz der Erkrankung über einen Kinderwunsch nachzudenken, so ist es dennoch wichtig, diesen Wunsch jetzt – vor Behandlungsbeginn – Ihrer behandelnden Ärztin/Ihrem behandelnden Arzt mitzuteilen.

Möglicherweise haben Sie noch gar nicht darüber nachgedacht, ob Sie einmal Kinder bekommen und eine Familie gründen wollen. Dennoch sollten Sie möglichst zeitnah mit

Ihrer behandelnden Ärztin/Ihrem behandelnden Arzt darüber sprechen, wie sich Ihre onkologischen Therapien auf Ihre Fruchtbarkeit auswirken, selbst wenn Ihnen dieses Thema im Moment absolut nachrangig erscheint. Sie möchten sich vielleicht für die Zukunft alle Möglichkeiten offenhalten.

### Warum ist es wichtig vor Behandlungsbeginn meine Familienplanung mit meinem behandelnden Arzt zu besprechen?

Die Krebserkrankung zu heilen ist das oberste Ziel jeder Behandlung. Die verwendeten Medikamente bzw. Chemotherapeutika können jedoch erhebliche Auswirkungen auf Ihre Fruchtbarkeit haben, was manchmal vielleicht in der onkologischen Aufklärung wenig Raum findet. Die Beratung zum Fruchtbarkeitserhalt ist jedoch wichtig für Sie, da sich durch die Weiterentwicklung der onkologischen Therapien die Heilungs- und Überlebenschancen in den letzten Jahren deutlich erhöht haben. Daher ist zu erwarten, dass die Erfüllung Ihres Kinderwunsches nach erfolgter Therapie in der weiteren Lebensplanung eine wichtige Rolle spielen kann und Sie daher auch besonders an Möglichkeiten interessiert sein könnten, einerseits Ihre Fruchtbarkeit zu erhalten bzw. wiederherzustellen oder andererseits mit den Möglichkeiten der modernen Kinderwunschtherapie die gewünschte Schwangerschaft zu erzielen.

Entscheidend ist dabei: Jeder Tag zählt! Sofort nach der Diagnosestellung der Krebserkrankung benötigen Sie ein individualisiertes Therapiekonzept, wobei Zeit eine ganz entscheidende Rolle spielt: Die Maßnahmen müssen nämlich meistens in der kurzen Zeitspanne zwischen der Diagnose und dem Beginn der Chemo- oder Strahlentherapie stattfinden. Mitunter gehen wertvolle Tage und Wochen verloren, bis Sie in ein Kinderwunschzentrum zugewiesen werden.

#### Das heisst konkret:

Die 1. Entscheidung, ob fruchtbarkeitserhaltende Maßnahmen bei Ihnen durchgeführt werden sollen, finden in

einem kleinen Zeitfenster, zwischen Krebsdiagnose und Behandlungsbeginn, statt.

Die 2. Entscheidung, ob Sie tatsächlich schwanger werden wollen, steht erst einige Zeit nach Ende der Krebsbehandlung an; meist wird (vor allem bei Frauen) empfohlen, danach noch 2 Jahre zuzuwarten. Für diese Entscheidung haben Sie also reichlich Zeit – und für diese Entscheidung empfehlen wir, sich nochmals ausführliche onkologische Beratung und möglicherweise auch ein Gespräch mit einer PsychoonkologIn zu organisieren.

### Welche Maßnahmen zum Erhalt der Fruchtbarkeit bzw. zur Erfüllung meines späteren Kinderwunsches stehen mir zur Verfügung?

Prinzipiell müssen die Möglichkeiten bei allen bösartigen Erkrankungen erwogen werden, bei denen eine Therapie mit Bestrahlung, Chemotherapie oder Hormontherapie zum Einsatz kommt. Alle diese Behandlungsformen können Auswirkungen auf Ihre Fruchtbarkeit haben, da es zu einer dauerhaften Schädigung der Eizellen in den Eierstöcken bzw. der Samenzellen in den Hoden kommen kann.

#### Beim Mann:

- **Kryokonservierung von Samenzellen**  
*Anlegen eines Samendepots nach Abgabe einer oder mehrerer Proben durch Masturbation.*
- **Kryokonservierung von Samenzellen aus dem Hodengewebe**  
*Bei sehr schlechtem Samenbefund werden Gewebeproben direkt aus dem Hoden gewonnen.*

#### Bei der Frau:

- **Medikamente zum Schutz der Eierstöcke unter Chemotherapie**  
*Durch eine monatliche Injektion eines sog. „GnRH – Analogon“ werden die Eierstöcke ruhiggestellt. Sie sind damit weniger empfänglich für toxische Chemotherapien.*

- **Die operative Verlagerung der Eierstöcke**  
Vor der Bestrahlung des kleinen Beckens werden die Eierstöcke aus dem kleinen Becken hochgebunden, um deren Funktion trotz Strahlentherapie zu erhalten. Dabei werden einerseits die Erhaltung der Hormonproduktion und andererseits die Möglichkeit einer spontanen Schwangerschaft nach Abschluss der onkologischen Therapie angestrebt.
- **Kryokonservierung von Eierstockgewebe (Ovarian Tissue Banking“ - OTB)**  
Im Rahmen des OTB-Verfahrens wird vor der onkologischen Therapie mittels Bauchspiegelung ein Teil eines Eierstocks entfernt, verarbeitet und in einzelnen Portionen kryokonserviert.  
Nach der Freigabe durch das onkologische Team können mehrere dieser Eierstockteile aufgetaut und rücktransplantiert werden. Das OTB Verfahren ist dann angezeigt, wenn keine Verzögerung bis zum onkologischen Therapiebeginn vertretbar ist. Es ist nicht für Patientinnen mit Eierstockkrebs geeignet.
- **Kryokonservierung von Eizellen / Embryonen nach hormoneller Stimulation**  
Hier werden die Eierstöcke hormonell angeregt und nach ungefähr 10 bis 12 Tagen können durch eine ultraschallgezielte Punktion durch die Scheidenwand Eizellen aus den Eierstöcken entnommen werden. Sie werden dann unbefruchtet als Eizellen oder nach erfolgter Befruchtung als Embryonen tiefgefroren und können lebenslang gelagert werden. Der Beginn dieser Hormontherapie erfolgt meistens in Abstimmung mit dem Monatszyklus, mittlerweile bestehen aber neue Schemata, die einen Beginn zu jedem Zeitpunkt des Monatszyklus erlauben. Das ist besonders wichtig, da somit nach 14 Tagen bereits der Start der Chemo- oder Strahlentherapie erfolgen kann. Auch bei Patientinnen mit Brustkrebs kann eine Hormontherapie durchgeführt werden, hier kommt u.a. ein Aromatasehemmer (Letrozol) zur Anwendung, um die Hormonbelastung möglichst klein zu halten.  
Das Frieren von Eizellen oder Embryonen bietet – durch neu entwickelte Verfahren in der Kryokonservierung (Vitrifikation) – langfristig eine hohe Schwangerschaftsrate und hat daher einen wichtigen Stellenwert in der Kinderwunschbehandlung von Krebspatientinnen erlangt. Das ist

*mittlerweile die bevorzugte Methode, wenn der Zeitverlust von ca. 14 Tagen bis zum Beginn der Chemotherapie für den Onkologen vertretbar ist.*

**Wie bereits erwähnt: Es ist ganz besonders wichtig, dass Sie möglichst frühzeitig über all diese Möglichkeiten Bescheid wissen, da das Zeitfenster für die Maßnahmen oft sehr klein ist! Scheuen Sie sich daher nicht, sofort mit einem Kinderwunschzentrum Kontakt aufzunehmen, um rasch einen Beratungstermin zu vereinbaren – hier zählt zwischen Krebsdiagnose und Behandlung jeder Tag!**

Wohin kann ich mich bezüglich meiner Familienplanung wenden?

In Wien stehen Ihnen folgende Krankenanstalten (Vertragskrankenanstalten des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen) für eine Kinderwunsch- Behandlung zur Verfügung:

Ö= Öffentliche Krankenanstalt  
P= Private Krankenanstalt

Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien (Ö)  
1090 Wien, Währinger Gürtel 18-20  
[www.meduniwien.ac.at/gynendo](http://www.meduniwien.ac.at/gynendo)

Wunschbaby Institut Feichtinger (P)  
1130 Wien, Lainzer Straße 6  
[www.wunschbaby.at](http://www.wunschbaby.at)

KinderWunschKlinik Wien (P)  
Dr. Loimer Ges.m.b.H.  
1140 Wien, Hadikgasse 82  
[www.kinderwunschklinik.at](http://www.kinderwunschklinik.at)

Kinderwunschzentrum Goldenes Kreuz (P)  
1090 Wien, Lazarettgasse 16-18  
[www.kinderwunschzentrum.at](http://www.kinderwunschzentrum.at)  
Gynandrom (P)  
Dr. Freude Ges.m.b.H.

Institut für Fortpflanzungsmedizin und Endokrinologie (P)  
1120 Wien, Niederhofstraße 30/2  
www.sterilitaet.at

Kinderwunschzentrum Ambulatorium Döbling (P)  
1190 Wien, Heiligenstädter Straße 55-63  
www.unserkinderwunsch.at  
www.kinderwunschzentrum-doebling.at

Die Kosten der jeweiligen Behandlungsverfahren hängen davon ab, ob und in welchem Ausmaß die Krankenkassen Kosten übernehmen. Dies ist von der Grundkrankheit und vom geplanten Verfahren abhängig. Die Kryokonservierung und Lagerung von Spermazellen kostet rund 600 Euro, die jährliche Lagerung 300 bis 600 Euro. Die Entnahme und Kryokonservierung von Eizellen kostet rund 3.000 Euro, die jährliche Lagerung zwischen 300 und 600 Euro. Die Kosten einer Hemmung der Eierstockfunktion oder Verlagerung der Eierstöcke werden meist von den Krankenkassen getragen. Für das Ovarian Tissue Banking variieren die Kosten je nachdem, wo die Behandlung stattfindet. Selbstverständlich können Sie in allen angeführten Einrichtungen die Kosten unverbindlich erfragen.

### Wohin kann ich mich wenden, wenn weitere Fragen auftauchen?

Nach Abschluss Ihrer onkologischen Behandlung tauchen wahrscheinlich viele weitere Fragen zum Thema Kinderwunsch auf.

- *Vielleicht möchten Sie wissen, wie lange Sie mit einer Schwangerschaft nach Abschluss der Behandlung warten sollten und wie es ist, als Krebspatientin oder Krebspatient Kinder zu bekommen bzw. was man dabei beachten sollte.*
- *Oder Sie sind sich nicht sicher oder in der Partnerschaft uneins, ob die Umsetzung Ihres Kinderwunsches angesichts Ihrer Prognose tatsächlich gewünscht ist.*
- *Oder es wurde bei Ihnen festgestellt, dass die Krebskrankheit, die Sie durchgemacht haben, eine erbliche Komponente hat*

*und sich auch auf Ihre Kinder auswirken könnte – und vieles mehr.*

Für Ihre medizinischen Fragen können Sie sich an Ihre(n) behandelnde(n) Onkologin/Onkologen und/oder die Fachärztinnen/Fachärzte Ihres Kinderwunschzentrums wenden. Für psychologische Fragestellungen, Sorgen und Anliegen zum Thema Kinderwunsch und Fertilitätserhalt stehen Ihnen sehr gerne die Psychoonkologinnen der Krebshilfe Wien beratend zur Seite – vor und nach Ihrer Krebsbehandlung, alleine oder mit PartnerIn.

### Kontakt

#### Österreichische Krebshilfe Wien

Pier 50, Brigittener Lände 50-54, Stiege 4, 5.OG

Telefon: +43 1 408 70 48

Krebs-Hotline: 0800 699 900

Fax: + 43 1 408 70 48-35

E-Mail: [beratung@krebshilfe-wien.at](mailto:beratung@krebshilfe-wien.at)

[www.krebshilfe-wien.at](http://www.krebshilfe-wien.at)

[www.facebook.com/KrebshilfeWien](https://www.facebook.com/KrebshilfeWien)

#### Spendenkonto:

BAWAG PSK

IBAN: AT33 6000 0000 0731 3745

Spenden an die Österreichische Krebshilfe Wien sind gemäß § 4a Z.3. und 4. EStG steuerlich absetzbar SO1181

#### Medizinisches und psychoonkologisches Autorenteam:

Assoc.Prof. PD Dr. Rupert Bartsch

Dr. Arik Galid

Mag. Katharina Gruber

Univ.Prof. Dr. Heinz Strohmayer

Dr. Gabriele Traun-Vogt

#### Datenschutz:

Nähere Informationen finden Sie unter

[www.krebshilfe-wien.at/metanavigation/datenschutz](http://www.krebshilfe-wien.at/metanavigation/datenschutz)