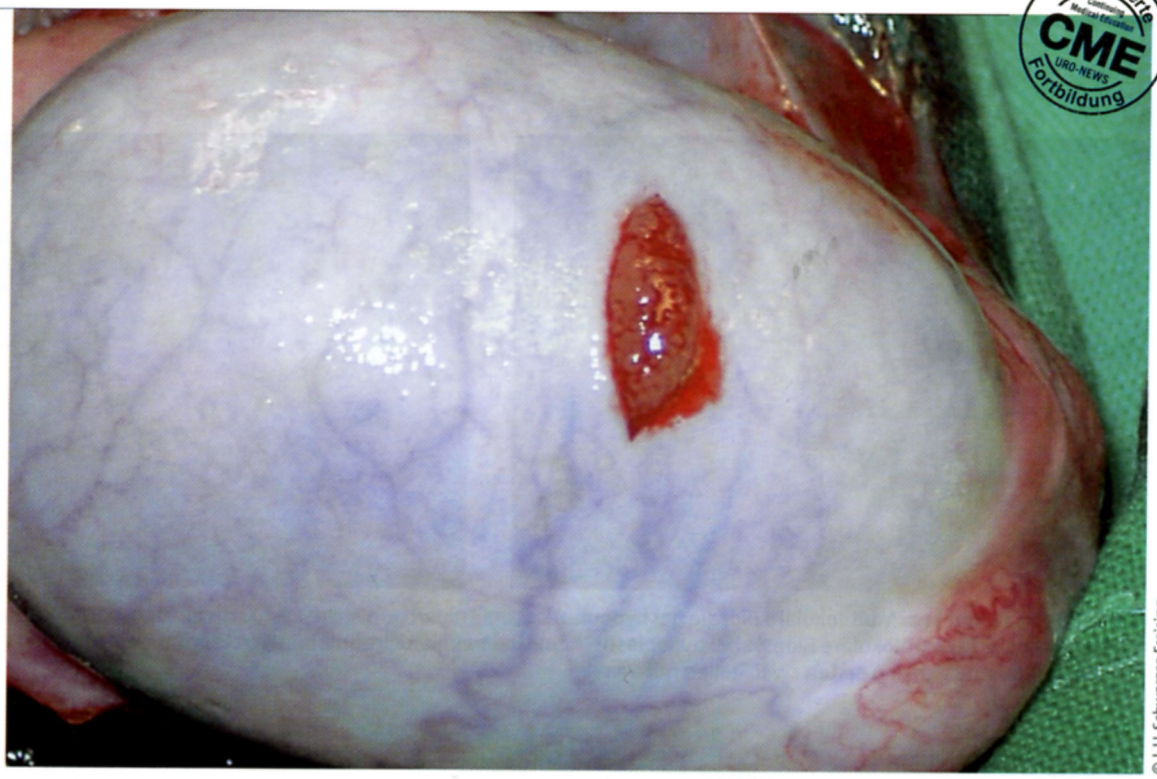

Abbildung 1: Unilokuläre Hodenbiopsie bei obstruktiver Azoospermie

© J. U. Schwarzer, Freising

Hodenbiopsie

Histologie + TESE: zwei Fliegen mit einer Klappe

J. U. Schwarzer

Bei männlichen Fertilitätsstörungen spielt die Hodenbiopsie eine entscheidende Rolle. Neben dem diagnostischen hat sie auch einen potenziell therapeutischen Stellenwert – ist in manchen Fällen doch erst mit der Gewinnung testikulärer Spermien das gesamte Spektrum moderner Reproduktionsmedizin abgedeckt.

Eine Hodenbiopsie als therapeutische Konsequenz ist nur bei Azoospermie beziehungsweise Nekrozoospermie indiziert. Bei männlicher Subfertilität mit Nachweis vitaler ejakulierter Spermien (auch wenn diese nur in geringer Zahl vorliegen) ist dagegen eine intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI) mit ejakulierten Spermien Therapie der Wahl.

Prozedere der Biopsiegewinnung

Wird eine Hodenbiopsie mit dem Ziel der histologischen Untersuchung des Hodenparenchyms durchgeführt, sollten dabei gleich testikuläre Spermien kryokonserviert werden (s. auch nächster Beitrag, S. 42), um neben der rein diagnostischen Aussage die therapeutische Option zu wahren. Dies gilt vor allem dann, wenn es sich um eine nicht-obstruktive Azoospermie handelt, die fast immer besteht, wenn präoperativ ein erhöhtes FSH nachgewiesen wird. Wenn die Hodenbiopsie der Sicherung einer vermuteten obstruktiven Azoospermie dient und die Partnerin des Patienten auf keinen Fall eine künstliche Befruchtung mit ICSI möchte, kann auf eine Kryokonservierung verzichtet werden; dann richtet sich die gesamte therapeutische Hoffnung auf einen mikrochirurgischen Rekonstruktionsversuch in zweiter Sitzung.

Liegt entsprechend der präoperativen Diagnostik eine potenziell rekonstruierbare Samenwegsobstruktion vor, kann die Hodenbiopsie mit dem mikrochirurgischen Rekonstruktionsversuch der Samenwege in einer Sitzung erfolgen.

Techniken der Hodenbiopsie, Gewebspräparation/TESE und Kryokonservierung

Biopsietechnik	unilokulär	multilokulär
Gewebspräparation	mechanisch	enzymatisch
Kryokonservierung	Suspension	Gewebeblock