



## VERHALTEN BEI ÜBERSTIMULATIONSSYNDROM

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

Wenn der Verdacht auf ein **Überstimulationssyndrom** besteht – **Zunahme des Bauchumfangs, Schmerzen im Unterleib, Übelkeit, Schwindel, Kreislaufstörungen, Atemnot** – sollten die folgenden diagnostischen Maßnahmen veranlaßt werden:  
**Bestimmung von Hb, HKT, Thrombozyten, Blutdruck, Puls und Ultraschall des kleinen Beckens, evtl. abdominale Sonographie.**

Wenn Sie die folgende Konstellation finden, sollten Sie eine stationäre Behandlung der Patienten veranlassen:

Hb:	>	16g%	RR:	< 90/60 mmHG
HKT	>	45%	Puls:	> 120/min
Thrombozyten:	>	400 000 /mm <sup>3</sup>		
Ultraschall:		Aszitesbildung und/oder Ovarien: > 10 x 10 cm		

Stationär sollte eine Infusionstherapie eingeleitet werden:

- 1500 ml Glucose 5 % /24 h
- 500 ml Plasmaexpander /24 h (z.B. Plasmasteril, HAES))
- 100 - 200 ml Humanalbumin 20 % /24 h
- Evtl. 2 x 5.000 i. E. Heparin s.c. /die

Die Ein- und Ausfuhr sollte bilanziert werden, die Patientin sollte Stützstrümpfe zur Thromboseprophylaxe tragen. Weitere labordiagnostische Überwachung sollte anhand von Elektrolyten, Kreatinin, Harnsäure, Gesamteiweiß, Gerinnungsanalyse erfolgen.

Wenn Sie eine Röntgenaufnahme des Thorax zur Erfassung oder zum Ausschluß eines Pleura- oder Pericardergusses durchführen, denken Sie an eine evtl. vorliegende Frühschwangerschaft und treffen Sie die entsprechenden Maßnahmen. Der Erfolg der Therapie läßt sich an den täglichen Kontrollen von Hb, HKT und Thrombozyten erkennen.

Benachrichtigen Sie uns dann bitte umgehend: Tel.: 06 81/93 63 2 0,  
außerhalb der Sprechstunde: 06 81/93 63 2 77

Ihr **TEAM IVF-SAAR** Saarbrücken-Kaiserslautern