

Ovufem[®]

Ovufem ist ein Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät) zum Diätmanagement bei PCOS und/oder Fertilitätsstörungen.

Ovufem enthält eine spezielle Kombination von Myo-Inositol, Folsäure und Vitamin D. Ovufem bietet eine gezielte Versorgung dieser Nährstoffe bei Frauen mit PCOS und/oder Fertilitätsstörungen.

Wodurch ist das polyzystische Ovarsyndrom (PCOS) gekennzeichnet?

Das polyzystische Ovarsyndrom (PCOS) ist die häufigste Hormonstörung der Frau. Das Krankheitsbild des PCOS ist vielfältig und gekennzeichnet durch Hyperandrogenismus („Vermännlichung“) sowie polyzystische Eierstöcke (viele kleine Zysten im Bereich der Eierstöcke) und Zyklusstörungen (Störungen der Ovulation/Eireifung). So können etwa Beschwerden im reproduktiven, metabolischen und/oder psychologischen Bereich auftreten, wie beispielsweise eine Zunahme der Körperbehaarung, Akne, Hauttrockenheit, Haarausfall, Übergewicht, sowie Fertilitätsstörungen aufgrund eines zu seltenen Eisprungs einhergehend mit einer seltenen oder völlig ausbleibenden Monatsblutung.

Hier kann die Zufuhr von Myo-Inositol, Folsäure und Vitamin D die Beschwerden – und damit auch die Fertilität – positiv beeinflussen.

Welche positiven Effekte können Myo-Inositol, Folsäure und Vitamin D bei PCOS und/oder Fertilitätsstörungen haben?

Frauen mit PCOS weisen aufgrund eines zu seltenen Eisprungs, einhergehend mit einer seltenen oder völlig ausbleibenden Monatsblutung, oftmals eine geringere Wahrscheinlichkeit, schwanger zu werden, auf.

Die Zufuhr von Myo-Inositol, Folsäure und Vitamin D kann darüber hinaus sinnvoll sein, um einen regelmäßigen Eisprung zu fördern sowie die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Empfängnis und Einnistung zu erhöhen.

Myo-Inositol

Als Bestandteil der Zellmembranphospholipide spielt **Myo-Inositol** eine wichtige biochemische Rolle für die Signalübertragung bei unterschiedlichen hormonellen Prozessen, wie z.B. Insulin- und FSH (Follikel-stimulierendes Hormon)-Regulierung. Es führt zu positiven Effekten auf die Insulinresistenz und den Fett- und Glukosemetabolismus sowie zu einer Senkung des Androgenspiegels. Eine zunehmende Anzahl an physiologischen und klinischen Studien zeigt, dass die Substanz von besonderem Interesse bei einigen insulinabhängigen Prozessen wie dem PCOS oder dem metabolischen Syndrom bzw. dem Gestationsdiabetes oder auch als additive Behandlung bei IVF-Zyklen zur Verbesserung der Eizell- und Spermienqualität sein könnte¹.

Myo-Inositol wird einerseits im Körper aus D-Glukose hergestellt, und kommt andererseits als natürlicher Bestandteil in vielen tierischen und pflanzlichen Geweben vor und kann daher auch über die Nahrung zugeführt werden.

Bei Frauen mit PCOS und/oder Kinderwunsch kann eine Supplementation von Myo-Inositol sinnvoll sein, da eine Studie gezeigt hat, dass eine 6-monatige Einnahme von 4 g Myo-Inositol und 400 µg Folsäure täglich dabei helfen kann, eine normale Ovulation bei Frauen mit PCOS wiederherzustellen.²

Folsäure

Frauen mit PCOS, die Schwanger werden wollen, sollten, so wie jede Frau mit Kinderwunsch, ein besonderes Augenmerk auf eine ausreichende Versorgung mit Folsäure richten. Folsäure ist ein essentielles Vitamin aus der B-Gruppe (Vitamin B9).

Dieses ist zwar unter anderem reichlich in grünem Blattgemüse enthalten, wird jedoch aufgrund seiner hohen Empfindlichkeit gegenüber Licht und Hitze leicht zerstört. Dadurch ist häufig keine optimale Versorgung gegeben.

In der Regel wird bei Kinderwunsch die zusätzliche Gabe von 400 Mikrogramm pro Tag empfohlen.

Vitamin D

Im Vergleich zur Normalbevölkerung weisen Frauen mit PCOS und/oder Fertilitätsstörungen häufiger einen Vitamin D Mangel auf. Neuere Untersuchungen unterstreichen die Bedeutung einer ausreichenden Versorgung mit diesem wichtigen Vitamin für die weibliche Fertilität, um die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Empfängnis und Einnistung z.B. bei einer In-vitro-Fertilisation (IVF) zu erhöhen.^{3,4}

Wann ist die Einnahme von Ovufem empfehlenswert?

Ihr Arzt kann nach Feststellung des Vorliegens eines PCOS oder zur Steigerung der Fertilität bei Kinderwunsch die Einnahme von Ovufem empfehlen.

Wie wird Ovufem dosiert und angewendet?

Bitte nehmen Sie 1x täglich den Inhalt eines Sachets, aufgelöst in 200 ml Wasser, ein. Die Einnahme kann zu jeder Tageszeit und auch unabhängig von den Mahlzeiten erfolgen.

Wichtige Hinweise:

Ovufem ist nicht als einzige Nahrungsquelle geeignet. Achten Sie auf eine abwechslungsreiche Ernährung und gesunde Lebensweise. Nur unter ärztlicher Aufsicht verwenden. Außerhalb der Reichweite von kleinen Kindern aufbewahren. Lichtgeschützt, trocken und nicht über 25 °C lagern. Das Mindesthaltbarkeitsdatum und die Loskennzeichnung finden Sie auf dem Faltkarton sowie den Sachets.

Nährwertangaben	Pro 100 g	Pro 1 Sachet (Tagesdosis)
Energie	1704 kJ/401 kcal	69 kJ/16 kcal
Fett davon gesättigte Fettsäuren	0,6 g 0 g	< 0,1 g 0 g
Kohlenhydrate davon Zucker	100 g < 0,5 g	4,0 g < 0,5 g
Eiweiß	0 g	0 g
Salz davon Natrium	0,03 g 1,1 mg	0 g < 0,1 mg
Folsäure*	9943 µg	400 µg
Vitamin D*	373 µg	15 µg
Myo-Inositol*	99428 mg	4000 mg

* wirksame Bestandteile des Diätmanagements

Zutaten: Myo-Inositol; Trennmittel: Siliziumdioxid; Cholecalciferol; Pteroylmonoglutaminsäure

Information für Personen mit Unverträglichkeiten:

Ovufem enthält keine Rohstoffe, die aus Getreide gewonnen werden, und ist somit für eine glutenfreie Ernährung geeignet. Weiters sind alle Zutaten frei von Milchbestandteilen, und somit ist Ovufem laktosefrei.

Nur in Apotheken erhältlich!

Ovufem ein Qualitätsprodukt aus dem Hause Kwizda Pharma.

Vertrieb: Kwizda Pharma GmbH, Effingergasse 21, 1160 Wien

Dieses Produkt wird unter Einhaltung der hohen Qualitätskriterien eines arzneimittelverarbeitenden Betriebes hergestellt. Alle Zutaten unterliegen einer sorgfältigen Qualitätskontrolle.

Stand der Information: November 2020

1 Egarter C. Myo-Inositol. Gynäkologische Endokrinologie 2019; 17(1): 11-15.

2 Papaleo E et al. Myo-inositol in patients with polycystic ovary syndrome: A novel method for ovulation induction. Gynecol Endocrinol. 2007;23(12): 700-3

3 Rudick B et al. Influence of vitamin D levels on in vitro fertilization outcomes in donor-recipient cycles. Fertil Steril. 2014;101(2): 447-52

4 Paffoni A et al. Vitamin D deficiency and infertility: insights from in vitro fertilization cycles. J Clin Endocrinol Metab. 2014;99(11): E2372-6