



Information om IVF

**Vitanova**

vitanova.dk | +45 33 33 71 01

Information om IVF

Välkommen till Vitanova! Vi är glada över att du tagit kontakt med oss.

Med denna informationsskrift hoppas vi kunna ge dig svar på några av de frågor du säkerligen har just nu. Vår målsättning är att ta hand om dig på bästa möjliga sätt under processens gång, och du får mycket gärna ringa eller mejla till oss om du behöver ytterligare information eller har frågor. Vi hjälper ensamstående, heterosexuella och lesbiska par. Du kan inleda en fertilitetsbehandling så snart du har haft ditt första samtal hos oss och en plan lagts upp för behandlingen. Boka tid för ditt samtal på +45 33 33 71 01 eller via info@vitanova.dk.

Kvinnor som fyllt 46 år kan tyvärr inte erbjudas behandling, detta enligt den danska lagen om assisterad befruktning. Däremot finns ingen åldersgräns för mannen.

På Vitanova kan du behandlas med IVF i naturlig och hormonstimulerad cykel.

Vi rekommenderar IVF-behandling om

- kvinnan har tilltäppta äggledare
- mannen har nedsatt spermakvalitet
- kvinnan har endometriosis eller PCO
- kvinnan eller mannen är steriliserad
- förklaring till barnlösheten saknas
- insemination inte lett till graviditet

Beroende på orsaken till barnlösheten erbjuder vi en av följande behandlingar:

- IVF, in vitro-fertilisering, som är en befruktning utanför kroppen, även kallad provrörsbefruktning
- ICSI, intracytoplasmic sperm injection, som innebär att sädescellen sprutas direkt in i ägget
 - en metod som används vid nedsatt spermakvalitet
- TESA, testicular sperm aspiration, som innebär att spermier tas ut ur testikeln

Innan du kan komma i fråga för behandling ska du komma till oss för ett samtal, så att vi kan erbjuda dig en lämplig behandling. I detta informationsmaterial kan du läsa om de undersökningar som krävs innan en behandling kan inledas. Om du redan känner till orsaken till din barnlöshet, eller har genomgått behandling någon annanstans, är det till stor hjälp om du ger oss kopior av journaler, t.ex. scheman över äggets utveckling, stimuleringschema och spermaanalys. Om spermaanalys inte gjorts, kan den göras hos oss. Vi vill gärna att du skickar oss scheman och provsvar innan du kommer till det första samtalet. Då har vi bättre möjlighet att sätta oss in i din aktuella situation.

Om ni är ett par, ska båda vara med vid det första samtalet. Om ni ska använda donatorsperma diskuterar vi era önskemål om donator under detta samtal. Det kan handla om ögonfärg, hårfärg och längd.

IVF, inledande samtal och undersökningar

Innan du kan inleda behandlingen har vi ett samtal där du får noggrann information om processen. Vi vill också gärna veta vilka önskemål och förväntningar du har på oss. Vi upprättar en behandlingsplan, så att du vet precis hur behandlingsprocessen ser ut. Samtalet – som normalt hålls här på kliniken eller på Skype – varar cirka en timme.

Om du redan har gått igenom de nödvändiga undersökningarna innan du kommer till samtalet, och allt i övrigt är som det ska vara, kan du inleda behandlingen under din följande menstruationscykel.

Undersökningar kvinnan kan göra innan behandlingen startar

Innan din IVF-behandling inleds behöver vi ha svar på de undersökningar som nämns nedan. Du kan dock ha det inledande samtalet med oss utan att ha tagit proverna. Vid det inledande samtalet gör vi en bedömning av om kompletterande undersökningar behövs. Om du har gått igenom en behandling eller undersökningar någon annanstans, behöver vi sannolikt inte upprepa undersökningarna. Vi börjar med en ultraljudsundersökning för att få en bild av livmoder och äggstockar, och för att kontrollera om allt ser normalt ut.

Hormonundersökning

En hormonbestämning med hjälp av blodprov görs dag 2, 3 eller 4 i cykeln (beroende på hur din menstruationscykel ser ut). Första menstruationsdagen är den första dagen i cykeln, d.v.s. den dag då blödningen på allvar sätter igång. Du ska inte räkna in sådana dagar då du endast har en brunaktig flytning. Du undersöks med avseende på FSH, LH och östradiol. Det är dessa hormoner som styr kvinnans cykel och bildningen av follikeln, där ägget ligger och mognar. Dessutom tar vi AMH, som hur stort dit lager av folliklar är. Blodproverna kan tas hos oss eller hos din egen läkare. Hormontesterna visar om du håller på att närma dig övergångsåldern, och resultatet av proverna har stor betydelse för behandlingen och behandlingsresultatet. Om proverna tas hos din egen läkare, ska du skicka svaren till oss på mail: info@vitanova.dk.

Röda hund (rubella), femte sjukan (parvovirus) och toxoplasmos

Röda hund

Om du är osäker på om du har haft sjukdomen eller är vaccinerad mot den, kan din läkare ta ett blodprov som visar din status. Om du inte är immun mot sjukdomen rekommenderar vi att du vaccineras. Din behandling kan inte starta förrän tre månader efter vaccineringen.

Parvovirus (femte sjukan)

Parvovirus kan man inte vaccinera sig mot. Om du har haft sjukdomen som barn kan du inte få den igen. Om du är osäker kan din läkare ta ett blodprov som visar din status. Om du inte är immun måste du under graviditeten undvika nära kontakt med barn som har sjukdomen.

Toxoplasmos

Toxoplasmos beror på en parasit som har katten som huvudvärd, och som via kattens avföring kan föras över till människan. Gravida avråds från att ha något med kattlådan att göra, så att sjukdomen inte den vägen förs över till fostret. Det betyder inte att du måste göra dig av med katten – du ska bara tänka lite mer på vilken kontakt du har med den. Ett blodprov kan visa om du är immun mot toxoplasmos. Immuniteten betyder att du inte kan överföra sjukdomen till fostret.

Infektionssjukdomar, kvinna och man

Lagen kräver att kvinnor och män som genomgår fertilitetsbehandling ska testas för AIDS (HIV1 och HIV2) och leverinflammation: hepatit B (HbsAg) och anti-HBc (antikroppar) samt hepatit C (anti-HCV). Om er egen läkare tar proverna ska ni maile dom till os: info@vitanova.dk.

Den danska vävnadslagen, enligt vilken vi är certifierade, kräver att namn, personnummer, testdatum och vilka tester som tagits tydligt framgår av provsvaren. Blodproverna får maximalt vara två år gamla. Om blodprov inte tagits, eller om de är för gamla, kan vi ta dem i samband med samtalet. För att vi ska kunna inleda behandlingen måste provsvaren vara negativa. Det tar ca. en vecka att få svar från laboratoriet.

Könssjukdomar

Om du är under 26 år ska ni båda testas för klamydia innan behandlingen inleds. Klamydia kan ha ett symptomfritt förlopp och man kan ha sjukdomen utan att veta om det. Klamydia kan medföra att äggledarna täpps igen och att kvinnan inte kan bli gravid på vanligt vis.

Sammanställning av de undersökningar som ska göras före behandling

Kvinnan	Mannen
Skal tages inden start af behandling	Skal tages inden start af behandling
HIV (HIV1 og HIV2)	HIV (HIV1 og HIV2)
Hepatitis (HbsAg, anti-HBc og anti-HCV)	Hepatitis (HbsAg, anti-HBc og anti-HCV)
Chlamydia, hvis du er under 26 år	Chlamydia, hvis kvinden er under 26 år
Hormonprøver, FSH, LH og Østradiol	Sædanalyse
SMEAR (celleprøve fra livmoderhalsen)	

Vi anbefaler desuden

- HSU – vandskanning af livmoder og æggeledere
- Sædanalyse, hvis din partners sæd skal bruges ved behandlingen

Hormonanalyser

- AMH (viser hvor stor lageret af æg i æggestokkene er)
- TSH (hormon)
- Anti-TPO (hormon)

IVF behandling i naturlig eller hormonstimuleret cykel

På Vitanova kan du hjælpes med IVF i helt naturlig cykel, i naturlig modifieret cykel og i hormonstimuleret cykel.

IVF i naturlig cykel

IVF i naturlig cykel sker helt utan hormonstimulering och vi låter din kropps egna hormoner avgöra när ägget är redo att plockas ut. Vi gör ultraljudsundersökningar för att noggrant kunna följa med hur ägget utvecklar sig.

IVF i modifieret naturlig cykel – lätt stimulering

Vid IVF i modifieret naturlig cykel får du bara lite hormonstimulering – tillräckligt för att 1–2 ägg ska mogna i äggstockarna. Eftersom du får lite hormonstimulering är det inte nödvändigt med mer än 1–2 ultraljud under förloppet. Du får en ägglossningsspruta och vi kommer överens om när du ska komma in för ägguttagningen. Resten av förloppet är detsamma som vid IVF i naturlig cykel.

IVF i naturlig cykel eller modifieret naturlig cykel är speciellt lämplig för kvinnor som har få ägg kvar i äggstockarna. Det kan röra sig om äldre kvinnor eller kvinnor som har kommit i klimakteriet tidigt eller där AMH är mycket lågt. För kvinnor som inte vill ta hormoner i för stora doser är det givetvis också möjligt att välja IVF i naturlig eller modifieret naturlig cykel.

IVF i hormonstimuleret cykel

Vid IVF, provrörsbefruktning, stimuleras äggstockarna så att flera ägg mognar, och därefter tar vi ut ägg från äggstocken. Det görs via slidan under ultraljudsövervakning. Befruktningen med mannens eller donatorns sperma sker sedan i vårt laboratorium. När ett eller flera ägg befruktats och vi kan se att de börjar dela sig, återförs ett eller flera ägg till livmodern.

För att vara säker på att det finns tillräckligt med ägg vid plockningen, måste du stimuleras med hormoner under den cykel då du vill starta behandlingen. Därför ska du undersökas med ultraljud flera gånger under processens gång. Undersökningarna kan genomföras hos din egen gynekolog. Det kräver dock att vi får tillgång till undersökningssvaren via fax eller e-post så snart du genomgått en undersökning, så att vi kan ge dig råd om om det fortsatta förloppet fram till äggplockningen.

Hormonstimulering

Vid hormonstimuleringen strävar vi efter att 6 - 8 ägg ska bildas. Det är det optimala antalet om man vill uppnå en graviditet. Vissa kvinnor bildar färre ägg, andra fler. Om du hör till dem som bildar fler ägg finns det en viss risk för hyperstimulering under perioden efter äggåterföring. Symptomen vid hyperstimulering är att du går upp mer än ett kilo per dag. Din mage blir stor och spänd och du kan få problem med andningen och må illa. Dessa symptom beror på att vätska samlas i bukhålan vid hyperstimulering. Hyperstimuleringen är värst ca. en vecka efter äggplockningen och den går normalt över efter en till två veckor. Hyperstimulering är ovanligare idag än tidigare, eftersom det blivit lättare att reglera hormondosen individuellt. Alla som genomgår hormonstimulering får en tendens till ömhet i underlivet och uppblåst mage. För att lindra dessa symptom är det viktigt att du dricker 3-4 liter vätska per dygn efter äggplockningen. Om du får symptom på hyperstimulering ska du kontakta oss eller din läkare.

Mild hormonstimulering

På Vitanova stimulerar vi med så få hormondoser som möjligt. Vi följer din naturliga cykel. Man kan säga att vi förstärker effekten av dina egna hormoner, så att det bildas flera ägg. Det ger färre biverkningar än vid den långa behandlingen, då kvinnans egna hormoner sätts helt och hållet ur spel – så kallad nedreglering. Eftersom vi följer din naturliga cykel är den kortare behandlingen svårare att planera, då du måste komma till flera undersökningar under processens gång. Om du bor långt borta kan du undersökas hos din egen gynekolog, förutsatt att vi får en kopia av undersökningresultatet, så att vi kan ge dig råd under processen.

Behandlingsförlopp

Själva hormonbehandlingen sker med nässpray och hormoninjektioner i magskinnet. Du får muntliga instruktioner hos oss. För vissa personer är det en klart gränsöverskridande upplevelse att sticka sig själv, men

de flesta vänjer sig snabbt. Nålen är mycket tunn, och även med ett lätt tryck får du in den under magskinnet utan att det gör särskilt ont. Det är ingen risk att du gör fel.

Äggplockning, kvinnan

När ett lämpligt antal folliklar bildats ska du ta en spruta som gör att äggen lossnar. Äggen tas normal ut 36 timmar senare. När du kommer till äggplockningen sätts en kanyl in i din arm, så att sjuksköterskan kan ge dig lite smärtstillande medel. Dessutom får du en lokalbedövning i slidan, så att allt går så smärtfritt som möjligt. Vissa märker nästan ingenting, men andra kan känna obehag eller smärta. Sjuksköterskan kan ge dig mer smärtstillande medel under tiden. Du blir dåsig av det smärtstillande medlet, men inte mer än att du är vaken hela tiden. Läkaren för med hjälp av ultraljud in en tunn kanyl genom slidan och in i äggstockarna. Äggen sugts ut. Själv äggplockningen varar i 15-20 minuter. Sedan kan du gå in i vårt vilorum, där du kan ligga till dess att bedövningen avtagit. Det tar ungefär en halvtimme. Du kan känna dig trött och en aning omtöcknad under resten av dagen. De flesta känner av en viss värk eller uppblåsthet i underlivet. Man kan också få lättare smärtor i korsryggen, vilket är helt normalt.

Vi rekommenderar att du vilar så mycket som möjligt under resten av dagen, och du får inte köra bil efter ingreppet, eftersom du är påverkad av den smärtstillande medicin du fått under äggplockningen. Det är bäst att du inte är ensam under det följande dygnet. Under dagarna efter äggplockningen kan du utföra samma aktiviteter som vanligt.

Äggplockning, mannen

Om du har sperma med dig när ni kommer till äggplockningen, får den inte vara mer än en timme gammal när vi får den. Under transporten ska behållaren med sperma hållas tätt intill kroppen, så att sperman har kroppstemperatur. Den får dock inte bli varmare än så. Om du fördrar att göra spermaprovet på kliniken har vi ett rum där du kan göra det helt ostört.

För att få bästa möjliga sperma är det viktigt att du inte haft sädesavgång (ejakulation) under de tre senaste dagarna före äggplockningen. Sädsceller kan bli för gamla om de ligger för länge i testiklarna, och det är därför bra om du har sädesavgång på fjärde dagen före äggplockningen, men inte under de tre nästföljande.

Äggåterföring

Efter äggplockningen befruktas äggen i laboratoriet. Bioanalytikern blandar sädsceller och ägg eller sprutar in en sädscell i varje ägg, så kallad ICSI, mikroinsemination. ICSI kan användas om det inte finns tillräckligt många bra sädsceller i sädesvätskan. Äggen och sädscellerna ska sedan stå i ett värmeskåp till följande morgon, då vi kan se hur många ägg som är befruktade. Sedan tittar vi regelbundet på äggen i mikroskop, till dess att de sätts in i livmodern igen. Detta sker två dagar efter plockningen. Återföringen (transfereringen) går till på ungefär samma sätt som inseminationen. Vi lägger in en tunn kateter i livmodern, och genom denna sprutas de befruktade äggen in i livmodern. Det tar bara några minuter, och sedan kan du återgå till normala aktiviteter. Äggen kan inte komma ut ur livmodern igen. Under de kommande 14 dagarna ska du applicera en hormonstimulerande salva i slidan.

Graviditetstest

Ca. 16 dagar efter äggåterföringen kan du göra ett graviditetstest. Antingen kan du göra testet på egen hand, med hjälp av ett urinprov som du tar hemma, eller så kan du be din läkare ta ett blodprov. När du har fått svar på provet ska du kontakta oss – även om du inte är gravid. Om du är gravid vill vi att du kommer till ett graviditetsultraljud ca tre veckor senare, d.v.s. i åttonde graviditetsveckan. Du kan också göra ultraljudsundersökningen hos din egen gynekolog, och sedan faxa eller mejla undersökningsresultatet till oss.

Om du inte är gravid ska du sluta med hormonstimuleringen, varefter du får menstruation. Den kan vara försenad i förhållande till din vanliga cykel.

Andra tjänster i förbindelse med IVF-behandling

Nedfrysning av ägg

Vid IVF-behandling återförs som regel färre ägg än vad som tagits ut. Om det efter behandlingen finns ett överskott av lämpliga, befruktade ägg, kan dessa frysas ned och användas vid senare behandlingar. De upptinade äggen återförs normalt under en naturlig menstruationscykel, och behandlingen blir därför inte lika betungande som en vanlig IVF-behandling med stimulering.

ICSI (mikroinsemination)

ICSI, mikroinsemination, kan vara en lösning när barnlösheten beror på att mannen har en mycket nedsatt spermakvalitet, eller om en vanlig IVF-behandling inte har lett till några befruktade ägg. Dessutom kan ICSI-behandling vara en lösning om mannen har nedfrusen sperma av dålig kvalitet eller bildar antikroppar mot de egna sädescellerna.

Själva förbehandlingen, hormonstimuleringen, är densamma som vid vanlig IVF-behandling. Vid ICSI-behandling befruktas äggen genom att en enda sädescell förs in i ägget med hjälp av en extremt tunn glasnål. Sedan odlas äggen i ett värmeskåp, där de börjar dela sig. Efter tre dygn ska de helst ha delat sig i 6–8 celler, och är klara för återföring.

TESA (uttagning av spermier genom punktion)

Om mannen är steriliserad eller det av andra skäl inte finns någon passage genom sädesledarna, kan vi få ut användbara spermier genom TESA. TESA innebär att spermier tas ut från pungen genom ett operativt ingrepp, under lokalbedövning. Efter att lokalbedövning getts (i ljumsken, alldeles ovanför pungen), förs en tunn kanyl in i pungen. Sädescellerna ligger i små strängar inne i pungen, och de sugts ut genom kanylen. Bioanalytikern undersöker sedan vävnaden för användbara spermier. Spermier ska mogna under ett dygn i laboratoriet och först därefter kan de användas till ICSI. Ingreppet genomförs därför dagen före äggplockningen.

Själva ingreppet varar ca. 30 minuter, och efteråt ska du vila på kliniken i en timme. Du kommer att känna ömhet i pungen under dagarna efter ingreppet, och du bör vara sjukskriven i 1–2 dagar efteråt. Du kan inte köra bil omedelbart efter ingreppet.

FER (återföring av upptinade, befruktade ägg)

Som regel finns det fler ägg vid äggplockningen än vad som behövs vid det första IVF-försöket. De resterade äggen kan frysas ned efter befruktningen för att senare tinas upp igen. Efter befruktningen kallas äggen för embryon. Även om den metod vi använder för nedfrysning av embryon (vitriifikation), är mycket skonsam, handlar det om en påfrestande process, och vi kan inte förutsäga hur många av embryona som senare lämpar sig för återföring. Återföringen kan antingen ske under din vanliga cykel eller under en hormonstimulerad cykel, där vi har förberett livmoderns slemhinna för att ta emot det befruktade ägget. Efter äggåterföringen ska du i båda fallen ta hormontillskott i form av en crème som appliceras i slidan. Hormontillskottet förhindrar att du får menstruation trots graviditet.

Donatorsperma

Vid vårt första samtal informerar vi om möjligheten att välja donatorsperma om mannens spermakvalitet är mycket nedsatt, eller om det inte finns några levande spermier i spermaprovet. Vi vägleder er och diskuterar också de etiska aspekterna i samband med donatorsperma. Om mannen har nedsatt spermakvalitet eller saknar levande spermier, har ni kanske fattat ett beslut redan innan vi träffas. För andra par kan det hända att spermakvaliteten ligger på gränsen till att kunna användas vid befruktning. Dessvärre är det så att spermakvaliteten kan variera från gång till gång, och det är därför viktigt att redan från början vara medveten om att donatorsperma är ett möjligt alternativ.

Om ni ska använda donatorsperma diskuterar vi under samtalets gång vilka önskemål ni har på donatorn. Ni kan välja ögonfärg, hårfärg och längd, öppen eller non-contact donator. Om ni vill ha sperma av annat etniskt ursprung än danskt, är det vanligtvis möjligt, men det beror naturligtvis på om spermabanken har en donator med den etniska bakgrund som ni vill ha.

Generellt om donatorer

Vi köper sperma från danska spermabanker det betyder att donatorerna är danska. Ca 90 % av dem är universitetsstudenter. Alla donatorer går igenom omfattande fysiska och psykiska undersökningar innan de blir godkända. En viktig punkt de tittar på är, ärftliga sjukdomar i familjen. En man med anlag för ärftliga sjukdomar kan inte bli donator. Statistiskt sett blir bara 1 av 10 män godkända. Det gäller samma regler för anonyma som öppna donatorer. Du kan läsa kriterierna för donatorerna på spermiebankarnas hemsida.

För både non-contact och öppen donator kan man välja ögonfärg, hårfärg och längd. Om du kommer att behandlas mer än en gång, kan vi välja att byta mellan donatorer som uppfyller dina önskemål. Vi har erfarenhet att det är bäst att byta mellan dem så att man finner den donatorn som harmonierar bäst med kvinnan.

Om du önskar sperma från annan etnisk bakgrund så är det möjligt. Det förutsätter att spermabanken har en

donator med just den bakgrunden du önskar.

Öppen donator

Enbart 15 % av donatorerna väljer att vara öppna. Det kräver mycket övervägande från mannens sida att ta beslut att vara en öppen donator. När han är ung känns det kanske lätt, men han ska tänka 18 år framåt och på att barnet kanske kommer uppsöka honom en dag. Då har han säkert en egen familj. Av denna anledning är det ganska få män som väljer att vara öppna donatorer. Det är inte heller bara ett barn som han är donator för. I Danmark får varje donator vara upphov till 25 barn. Detta avgörs utifrån varje enskilt lands invånarantal.

En öppen donator blir aldrig en del av barnets liv. Vi kan ändå förstå de kvinnor som väljer detta för sina barn. Undersökningar från bla. Holland, visar att de flesta barn inte är så intresserade av att möta sina donatorer. Undersökningar visar också att om man är öppen för hur barnet har blivit till, så blir behovet mindre att uppsöka sin donator. Det viktigaste för en mamma som väljer att få barn med en donator, är att vara ärlig mot barnet om hur det har kommit till världen. Barn intresserar sig tidigt för vem som är deras pappa och här blir det viktigt att berätta sanningen. De flesta barn kan förstå att de är ett önskebarn och att mamma fick hjälp till att få sin högsta önskan uppfyllt.

När du blir gravid

När du har blivit gravid, kan du få de upplysningar som vi har om donatorn: ögonfärg, längd, hårfärg, blodgrupp, utbildning eller arbete (alla donatorer upplyser inte om detta), vikt och ålder. Detta är allt vi vet om honom.

Kontakt mellan barn och donator

De donatorer som vi använder oss av på Vitanova, har ingått ett avtal med spermabanken, om att de tidigast kommer att möta barnet när det är 18 år. Därför är det till spermabanken som barnet skall vända sig till när det önskar kontakt med donatorn. Det är bara spermabanken som har donatorns identitet. Om spermabanken eller Vitanova av någon anledning upphör så är uppgifterna säkrade enligt lagen. Alla spermabanker och fertilitetskliniker är enligt lag juridiskt förpliktigade att vidarebefordra upplysningarna till samarbetspartnerna.

Om donatorn avlider innan barnet fyller 18 år har spermabanken ingen plikt att skapa kontakt mellan donatorns familj och barnet. Juridiskt sett är avtalet bara mellan donator och spermabank och gäller inte för donatorns familj.

När ditt barn blir fött får du ett dokument från oss. Där står det var barnet kan vända sig när det önskar upplysningar om donatorn.

Tidigast när barnet fyller 18 år kan det vända sig till spermabanken och få ett personnummer utlämnat. Det får också en beskrivning av donatorns hälsa samt familjära status. Utöver detta kan barnet också få en mera personlig beskrivning av donatorn.