**TINES KLINIK**
v/ Tine Tetzschner
speciallæge i gynækologi og obstetrik, Phd.
Axeltorv 8, 5. sal., 1609 København V - tlf.
33 33 95 15 - www.tinesklinik.dk

# Patientvejledning for Fertilitets udredning

## Nye regler om henvisning

Nu må par og kvinder, der har barn, igen henvises til fertilitetsvurdering og behandling i speciallægepraksis med dækning fra Regionen.

## Hvem kan henvises

1. Heteroseksuelle par
2. Enlige kvinder
3. Lesbiske par

Speciallægepraksisselskabet Tetzschner Aps har overenskomst med Regionen (ydernummer), så alle barnløse kan henvises til udredning med dækning fra Regionen. Det gælder uanset om kvinden/parret har barn i forvejen.

## Hvorfor skal man udredes inden behandling?

For at finde den eventuelle årsag til den ufrivillige barnløshed, inden en eventuel henvisning til fertilitetsbehandling.

## Du skal have tid til konsultation på bestemte dage i forhold til din cyklus

Du bedes derfor kontakte klinikken på 1. Menstruations dag, således at du får booket korrekte konsultationstider i forhold til din cyklus.

## Når kvinden/parret ankommer til klinikken

Vi starter altid med en samtale, hvor vi gennemgår eventuelle tidligere foretagne undersøgelser og behandlinger. Vi foretager gynækologisk ultralydsskanning. Ved behov suppleres med yderligere undersøgelser.

**HSU: (Ultralydskanning med væske) Skal foretages på 7. – 10. Dagen.**
Ultralydsskanning som viser om der er passage igennem æggelederne og om livmoderhulen ser normal ud.

**Hvornår kan jeg henvises videre til fertilitetsbehandling?**
Når alle prøvesvar foreligger, kan du henvises videre til egentlig fertilitetsbehandling

**Ved videre henvisning til fertilitetsklinik**
Hvis der anvendes donorsæd, er der dog egenbetaling for sæden.
Reagensglasbehandling (IVF og ICSI) er altid med egenbetaling i private fertilitetsklinikker.

Kvinden skal være under 39 år for at blive henvist til en offentlig klinik dvs. sygehusklinik.
I privat regi kan man behandle kvinder til de fylder 46 år. I praksis er det dog særdeles vanskeligt for de fleste kvinder at blive gravide – også ved fertilitetsbehandling – når de er over 42-43 år.

## Hvor længe skal parret forsøge før henvisning?

Hvis et yngre par (under 35) har forsøgt i ét år eller mere uden at opnå graviditet, er der som udgangspunkt

én eller flere fertilitetsnedsættende faktorer, så er udredning relevant.

Hvis et "ældre" par, hvor kvinden er over ca. 37 år ikke bliver gravide inden for et års tid risikerer de at miste vigtig tid og blive så gamle, at det bliver meget mere vanskeligt at opnå graviditet, så også her er udredning relevant.

Hurtigere henvisning kan være rimelig, hvis der er åbenlyse fertilitetsnedsættende årsager, for eksempel at kvinden slet ingen cyklus har eller at manden har fået kemoterapi som kan have skadet sædcelleproduktionen.

## Der findes flere muligheder for donorsæd

**Anonym donor**: Her oplyses øjenfarve, hårfarve, højde, vægt og hudfarve.
**Udvidet profil**: Udover ovenstående indeholder denne profil få oplysninger, som for eksempel blodtype eller mere detaljerede oplysninger om barndom, familieforhold, erhverv, fritidsinteresser, uddannelse, stemmeprøve, babyfotos etc.
**Åben donor:** Den "åbne" donor har indgået en aftale med sædbanken om, at donorbørn kan få kontakt med deres donor, når de fylder 18 år, hvis de ønsker det.
**Kendt donor:** En "kendt" sæddonor er en donor, som kvinden/parret selv kender og som har accepteret at donere sæd til kunstig befrugtning af kvinden, selv om kvinden og donor ikke er gift eller danner par. Den "kendte" donor har forsørgerpligt over for barnet, og barnet har arve-ret fra den "kendte" donor.

## Reagensglasbehandling

Reagensglasbehandling anvendes som primær behandling, hvis det efter udredning er åbenlyst, at chancerne for at opnå graviditet ved "hjemmearbejde" eller insemination er dårlige. Det kan være på grund af lukkede tubae eller ved svært nedsat sædkvalitet.
Reagensglasbehandling anvendes også som "second-line" behandling, hvis der ikke er opnået graviditet efter 3-6 inseminationsbehandlinger (afhængig af årsagen til infertilitet).
Der kan stimuleres i en kort protokol (stimulation med FSH fra cyklusdag 3) eller en lang protokol (nedregulering med GnRH-agonist fra cyklusdag 21 i 2 uger og herefter stimulering med FSH)

**IVF (uden mikroinsemination)** anvendes, når sædprøvens kvalitet skønnes egnet til at befrugte æggene.
**ICSI (microinsemination)** anvendes ved svært nedsat sædkvalitet, hvor sædcellerne erfaringsmæssigt ikke direkte kan befrugte æggene.

**Graviditetschancer**
**IUI:** Graviditetschancen ved insemination er ca. 18-20%, når kvinden er under 40. Er kvinden over 40, er graviditetschancen ca. 10-14% pr. behandling.
**IVF/ICSI:** Graviditetschancen ved reagensglasbehandling afhænger af kvindens alder, antallet af oplagte æg og hvor lang tid, æggene er dyrket.

## Livsstil og frugtbarhed:

**BMI og D-vitamin:**

D vitamin er vigtigt for mange af kroppens funktioner. Det spiller en meget vigtig rolle for knoglerne.

Der er formodning om, at for lav vitamin D koncentration kan nedsætte fertiliteten hos både kvinder og mænd. Det er dog ikke vist med sikkerhed.

### Måling af vitamin D

Vi anbefaler måling af vitamin D i forbindelse med fertilitetsbehandling. Koncentrationen af vitamin D bør være over 50 nmol/l. Formentlig er den ideelle koncentration 50-100 nmol/l.
I meget høje koncentrationer på over 200 nmol/l, kan vitamin D være farligt for kroppen.

Hvis vitamin D har været for lavt og du er startet på D vitamin tilskud, er det normalt ikke nødvendigt at måle vitamin D igen. Hvis det alligevel måles igen bør der gå flere måneder imellem målingerne, da ændringer sker meget langsomt, også når man tager D-vitamin tilskud.

### Hvad hvis vitamin D er for lavt?

Hvis vitamin D er for lavt, kan koncentrationen bringes op på flere måder.

Sollys. Når solens stråler rammer huden, dannes der D-vitamin. Der dannes også D-vitamin selv om huden er beskyttet af solcreme med beskyttelsesfaktor. Også personer med mørk hud danner D vitamin i huden, men der skal mere sollys til, fordi pigment i huden virker som et filter.

Indtagelse af kost med højt D-vitamin indhold. Specielt "fede" fisk som laks og makrel indeholder meget D-vitamin.

Vitamin-tilskud med vitamin D (tabletter).
Vitamin D tabletter
Tabletter med vitamin D indeholder normalt cholecalciferol (vitamin D3).
Ved for lavt D vitamin i blodet, kan man som tommelfingerregel tage et dagligt tilskud i mikrogram (µg) på "50 minus den målte koncentration". Hvis der for eksempel er målt D-vitamin på 20 nmol/l, vil et dagligt tilskud på 50-20 = 30 mikrogram (µg) D3 være passende.

**Som tommelfingerregel kan følgende doser af D3 anbefales ved for lavt D-vitamin målt i blodet:**
Målt D-vitamin under 25 nmol/l: 30-40 µg vitamin D3 daglig i 3 måneder, herefter ny måling.
Målt D-vitamin mellem 25-50 nmol/l: 10-20 µg vitamin D3 daglig i flere måneder.
Målt D-vitamin over 50 nmol/l: Ingen behandling. Det er den anbefalede koncentration.

Man bør under normale omstændigheder ikke tage høje doser af vitamin D. Ved længerevarende indtagelse af mere end 50 µg D-vitamin daglig, er der risiko for alvorlige bivirkninger.

## Undersøgelser ved infertilitet (basalt udredningsprogram)

Hvis I har forsøgt at blive gravide i 1-2 år og det ikke er lykkedes, er det fornuftigt at blive undersøgt for årsager til infertilitet og at blive henvist til specialister i fertilitetsbehandling.
Neden for beskrives de undersøgelser, der bør foretages før fertilitetsbehandling.
Mange undersøgelser kan foretages hos jeres egen læge og det kan fremskynde behandlingsforløbet, hvis vi har resultaterne første gang I kommer til os.
Hvis I ikke er undersøgt før I kommer til os, sørger vi for, at I hurtigt får foretaget undersøgelserne.
Hvis egen læge foretager blodprøverne, må vores ydernummer 208256 meget gerne sættes på som kopi-modtager i WebReq. Så modtager vi også svarene direkte.

## Undersøgelser af kvinden

### Blodprøver

- FSH, LH, østradiol på dag 3-5 i menstruationscyklus
- AMH (Anti-Müllersk Hormon, en god markør for æg-reserven). Kan tages uanset hvor du er i cyklus.
- TSH. Hvis TSH er over 2,5 bør der desuden tages TPO-Ab.
- Prolaktin ("mælkehormon")
- Antistoffer imod røde hunde (rubella)
- D-vitamin
- Test for HIV og leverbetændelse type B og C.

- BEMÆRK: Myndighederne kræver, at analyser for HIV og leverbetændelse skal foretages i laboratorier, der er godkendt som EU vævscentre. Derfor skal der ved bestilling af blodprøverne i WebReq systemet bestilles "3. Fertilitets-US". Ellers må vi ikke bruge prøvesvarene og er nødt til at gentage blodprøven.

- **HSG (hysterosalpingografi)**
  Røntgenundersøgelse son viser om der er passage igennem æggelederne og om livmoderhulen ser normal ud. Vi foretrækker HSG frem for HSU (ultralydskanning med væske), da HSG giver den sikreste bedømmelse af livmoder og æggeledere.
  HSG bør foretages hos alle kvinder før fertilitetsbehandling, med mindre det på forhånd vides, at behandlingen skal være IVF eller ICSI.

## Undersøgelse af manden

**Sædprøve**
Bør altid foretages. Gerne tidligt i udredningen (før HSG).
**Blodprøve**
Test for HIV og leverbetændelse type B og C.
Skal bestilles som ”3. Fertilitets-US”.
**D-vitamin**