

Udredning og behandling for barnløshed via donor

Dette er en kort information om forløbet af fertilitetsudredning og behandling

Før første konsultation:

Kvinden skal være henvist fra egen læge (e.l)

Undersøgelser:

1. PCO prøver
2. HIV1 og 2
(undersøgelse og svar på HIV må ifølge loven kun gives personligt ved fremmøde)
3. Hepatitis B (HB surface antigen = HbsAg) og Hepatitis C (HCV antistof)
4. Rubella-test

Første konsultation hos jordemoderen:

1. Kort notat
2. Celleprøve (smear, hvis < 1 år til næste anbefalede test)
3. Klamydiapodning (medmindre der foreligger negativ prøve indenfor 3 måneder)
4. Underskrive aftale om fertilitetsbehandling og blanket til Statsforvaltningen vedr. faderskab/medmoderskab (medmindre det drejer sig om enlige patienter).
5. Information om behandling med donorsæd på GKT (åbne og anonyme donorer)
6. Kort introduktion til KISS-kost

Første konsultation hos lægen:

7. Fuld journaloptagelse
8. Vaginal ultralydsscanning
9. Gennemgang af prøver
10. Information om livsstiloptimering
11. Aftale primær behandlingsplan, vurdering i forhold til HSU (passagen gennem æggelederne) og ny tid

Behandling:

Principielt:

Når en kvinde ikke umiddelbart opnår graviditet, kan det skyldes en unormal hormontilstand (PCOS). Endvidere kan et for højt insulinniveau på grund af nedsat følsomhed for insulin, insulin resistens (IR) bidrage. PCOS og IR kan medføre, at kvinden ikke har ægløsninger.

Her i klinikken søger vi at mindske eller helt fjerne IR, så kvinden begynder at løsne æg, og derved lettere kan opnå graviditet.

Generelt:

- Ved positiv HIV 1, HIV 2, hepatitis B, eller hepatitis C henvises til Rigshospitalet som overtager det videre forløb.
- Ved positiv klamydia test behandles med antibiotika og behandlingen kontrolleres
- Ved celleforandringer behandles og kontrolleres disse.
- Ved negativ rubella-test, skal egen læge vaccinere mod røde hunde. Forsøg på graviditet må ikke ske før efter 1 måned
- Der anbefales rygestop.
- Kaffe begrænses
- Alkohol begrænses
- Vi anbefaler kostfokus, kosttilskud og daglig motion MK
- Det er en forudsætning for den aktive fertilitetsbehandling (follikelscanning/insemination) at kvindens BMI er <35.

Mindskning af PCOS, IR, og/eller BMI:

Kostomlægning med eller uden metformin 500 mg x 3 i 4 over et antal måneder til mindskning eller normalisering af PCOS, IR og/eller BMI. Andre hormonforstyrrelser behandles med passende medicin.

Hvis der ikke er opnået graviditet indenfor et relevant antal inseminationsforsøg henvises til IVF. Ligesom der henvises ved lukkede tubae, ved svær nedsat sædkvalitet eller efter individuel vurdering.

Ophør af fertilitetsbehandling

Fertilitetsbehandlingen afsluttes som udgangspunkt, hvis der ikke har været aktiv behandling over en seks måneders periode.

Insemination med donorsæd:

Kvinden skal før behandling med donorsæd tage stilling til, om der ønskes åben eller anonym donor.

Ved valg af begge typer donor anonym donor betales hele behandlingen (indledende undersøgelser + insemination) af sygesikringen, dog skal kvinden selv betale for den anonyme donorsæd via European Sperm Bank eller Cryos.

Ved opstart mhp. inseminationsbehandling laves der UL nogle dage efter menstruationsstart Ægudviklingen stimuleres derfra med hormoner, som tabletter eller injektioner.

Ultralyd planlægges løbende efter nærmere aftale frem til ægløsningstidspunkt.

Hvis der ikke er opnået graviditet indenfor et relevant antal inseminationsforsøg indkaldes til samtale og evt. henvises til IVF.

Donorsæd:

Kvinden sørger selv for bestilling og betaling af donorsæd. Vi anbefaler European Sperm Bank (ESB). Et alternativ er CRYOS Danmark.

Her betales samtidig for transport af sæd fra ESB/Cryos til GKT. Transporten foregår herefter automatisk til Gynækologisk klinik Tåstrup.

Der betales 700 kr i gebyr til Gynækologisk Klinik Tåstrup for modtagelse, behandling og opbevaring af sæd strå i 1 år.

Det er klinikkens anbefaling ikke at bestille donor sæd før efter HSU.