

# Udredning og behandling for barnløshed

## Forud for konsultationer (mand og kvinde, MK):

---

Både M og K skal være henvist fra egen læge

### Undersøgelser:

---

1. M:
  - a) Sædanalyse. Der må udelukkende benyttes prøvemateriale, der er udleveret her i klinikken (oftest er det nødvendigt med 2 sædanalyser før endelig konklusion)
  - b) HIV1 og 2  
(undersøgelse og svar på HIV må ifølge loven kun gives personligt ved fremmøde)
  - c) Hepatitis B (HB surface antigen = HbsAg) og Hepatitis C (HCV antistof). Disse prøver er lovpligtige ved fertilitetsbehandling.
  
2. K:
  - a) "PCO" prøver til vurdering af insulinresistens
  - b) HIV1 og 2  
(undersøgelse og svar på HIV må ifølge loven kun gives personligt ved fremmøde)
  - c) Hepatitis B (HB surface antigen = HbsAg) og Hepatitis C (HCV antistof). Disse prøver er lovpligtige ved fertilitetsbehandling.
  - d) Rubella-test (røde hunde)
  - e) Celleprøve for livmoderhalskræft
  - f) Klamydiatest

Afhængig af sædkvalitet og blodprøvesvar kan der blive tale om udvidede prøver.

## Første konsultation hos jordemoderen MK:

---

1. Underskrivelse af fertilitetsaftale MK
2. Kort journaloptagelse MK
3. Gennemgang af fertilitetsmappen
4. Celleprøve (smear, medmindre der foreligger negativ prøve indenfor et år) K
5. Klamydia (medmindre der foreligger negativ prøve indenfor 3 måneder) K
6. Blodprøver M
7. Udlevering af prøvemateriale til sædprøve M

## Sædprøve M:

---

1. Aflevering af sædprøve M.
2. Aftale tid til sædanalyse, nr.2 udlevering af materiale til dette M

## Anden konsultation hos lægen MK:

---

1. Fuld journaloptagelse MK
2. Vaginal ultralydsscanning K
3. Gennemgang af prøver MK
4. Instruktion i kostomlægning MK
5. Aftale primær behandlingsplan MK
6. Aftale tid til HSU (vurdering af passagen gennem æggelederne), forudsætter negativ klamydiatest K

## HSU K:

---

1. HSU K

## Behandling:

---

### *Principielt:*

Nedsat fertilitet kan skyldes forhold hos manden, kvinden eller begge, men meget ofte er årsagen for højt insulinniveau på grund af nedsat følsomhed for insulin, insulin resistens (IR). IR hos kvinden kan føre til en unormal hormon tilstand (PCOS) og hos manden formentlig dårligere sædkvalitet. IR medfører at kvinden ikke har ægløsninger eller at der ikke er tilstrækkeligt gode livsbetingelser for et befrugtet æg – til at graviditeten kan udvikle sig.

Ved den mere traditionelle fertilitetsbehandling søger man at gøre kvinden gravid på trods af IR. Her i klinikken søger vi at mindske eller helt fjerne IR, så kvinden begynder at løsne æg, og parret kan opnå graviditet på naturlig vis. Hos de par, hvor der ikke opstår spontan graviditet indenfor 3 måneder (3 ægløsninger) efter start af IR/PCOS-behandling, suppleres med hormonstimulation og insemination.

### *Generelt:*

- Ved positiv HIV 1, HIV 2, hepatitis B, eller hepatitis C henvises til Hvidovre Infektionsmedicinsk afdeling, som helt overtager det videre forløb.
- Ved positiv klamydia test behandles med antibiotika og behandlingen kontrolleres efter 7 uger.
- Ved celleforandringer behandles og kontrolleres disse før videre forløb.
- 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 til  $\leq 2$  kopper dagligt K og  $\leq 3$  kopper dagligt M
- Alkohol begrænses til  $\leq 4$  genstande/ uge K og  $\leq 6$  genstande/ uge M
- Kostomlægning til klinisk insulinsænkende kost (KISS-kost) MK, med tilskud af folinsyre (Gravitamin®) K
- Det er en forudsætning for den aktive fertilitetsbehandling (follikelscanning/insemination) at kvindens BMI er  $< 35$ .

### *Mindskning af PCOS, IR og/eller BMI:*

Der instrueres i kostomlægning. Herudover anbefales oftest kostomlægning via specialdiætist (betaling) med eller uden metformin 500 - 850 mg x 2 - 3 over et antal måneder til mindskning eller normalisering af IR og/eller BMI. Rigtig mange par opnår spontan graviditet i denne periode.

Andre hormonforstyrrelser behandles med passende medicin.

### *Videre fertilitetsbehandling*

Hvis der ikke er opnået spontan graviditet indenfor de første par måneder fortsættes med follikelscanning på 12. dagen. Ved moden follikel (ægblære  $> 17$  mm) gives ægløsningssprøjte mhp. samleje eller insemination 36 timer senere.

Ægudviklingen kan evt. stimuleres med hormoner, som tabletter eller injektioner.

Ultralyd på dag 12 i cyklus

Hvis der ikke er opnået graviditet indenfor 4 inseminationsforsøg henvises til IVF.

### *Henvisning til anden behandling*

IVF behandling for par, der har gennemført 4 IUIH forsøg og par med kendt tubar faktor.

ICSI behandling for par med svær nedsat sædkvalitet vurderet ved mikroskopi eller SCSA-analyse.

### *Ophør af fertilitetsbehandling*

Fertilitetsbehandlingen afsluttes, hvis der ikke har været aktiv behandling over en to måneders periode. Er dette tilfældet skal der foreligge ny henvisning fra egen læge og et *nyt* fertilitetsforløb kan i så fald startes.

Beregning af BMI:

$$\text{BMI} = \text{Vægt}/(\text{Højde} \times \text{Højde})$$

Vægt angives i kg, højde i meter.