

# Allmän information om IVF



## **Allmän information om IVF**

## Allmän information om IVF

- Behandlingstiden är cirka två till fyra veckor beroende på vilket stimuleringsprotokoll din läkare ordinerar.
- Dina recept skickas som e-recept. Du kan gå till vilket apotek som helst men de flesta apotek har inte våra läkemedel hemma utan måste beställa dem. Det tar normalt ca två arbetsdagar.
- Hämta ut medicinerna från apoteket **innan** du får din mens. (förvaring; se respektive broschyr)
- Samtidigt som du börjar med hormoninjektionerna skickas en faktura. Den skall vara betald senast dagen före ägguttag och kommer därför att ha ett kort betalningsdatum.
- För vissa par kan befruktning av egna ägg ske, vilket kan medföra flerbörd (tvillingar). För att säkert undvika detta bör ni sista veckan innan ägguttaget inte ha oskyddat sex.
- Kontakta Fertilitetscentrum första mensdagen

Du **stimulerar** dina äggstockar med hormoninjektioner för att producera fler än ett ägg. För att förhindra att du får en för tidig ägglossning ges tillägg av ytterligare ett läkemedel i form av injektion eller nässpray.

Injektionerna ges på kvällen, ungefär vid samma tidpunkt, ( $\pm$  2 timmar).

**Ultraljud** gör man vanligtvis en till två gånger under stimuleringen.

**Äggmognadsinjektion: Ovitrelle = vit förpackning med grön text!!**  
Injektionen påverkar dina ägg att mogna och bli befruktningsdugliga. Injektionen ges 1½ dygn innan äggen skall tas ut. Vid ultraljudsundersökningen får du en **exakt** tidpunkt när du ska ta injektionen.

Ägguttag sker normalt 10-13 dagar efter injektionsstart men kan ibland även ske tidigare eller senare.

## Allmän information om IVF

### Ägguttag

Ägguttaget sker alltid på morgonen/förmiddagen. Du skall duscha och äta frukost som vanligt.

Du får vid behov en tablett som gör att du känner dig avslappnad. Vi sätter en intravenös kanyl i armvecket och ger dig ytterligare avslappnande och smärtstillande medel i denna. Du får också en lokalbedövning i slidan.

Med hjälp av ultraljud via slidan ser läkaren de vätskefyllda äggblåsorna i äggstockarna. Med en tunn nål kopplad till ultraljudsstaven sugts vätskeinnhållet ut och undersöks i mikroskop av embryolog. Varje blåsa innehåller högst ett ägg men ibland finns där enbart vätska. Ingreppet tar cirka 15-20 minuter. Antalet ägg kan vi meddela först när ingreppet är färdigt.

Efter ingreppet får du vila någon timme. I slutet på denna vila får ni båda dryck och smörgås. Meddela oss gärna matallergier. Innan hemgång vill vi att du ska ha kissat.

### Spermaprov

Samma morgon som ägguttaget sker skall spermaprov lämnas (senast 9:30). Innan ni går hem skall du ha fått besked om ditt spermaprov. Eventuellt kan ytterligare ett spermaprov behöva lämnas senare på förmiddagen.

Detaljer om ditt spermaprov får du av läkaren på dagen för embryoåterförandet.

Vi är medvetna om att det för många män upplevs pressande att lämna ett spermaprov på bestämd tid och att detta ibland kan omöjliggöra lämnandet av ett prov. Om du inte kan förmå dig att göra provet på överenskommen tid, meddela då detta till någon av barnmorskorna.

## Allmän information om IVF

### Odling av ägg och spermier

På eftermiddagen, samma dag som äggen hämtats ut och spermier är färdigpreparerade, förs ägg och spermier samman. De placeras i en miljö lik den i kvinnans äggledare. Ägg och spermier lämnas sedan i fred i 18 timmar. Efter denna tid kontrollerar vi om befruktning har skett och ett dygn senare om celledningen startat.

Ibland blir det ingen befruktning eller celledning. Ni får då ett uppföljningssamtal per telefon till en av våra läkare.

### Samtalsstöd

Ibland kan det vara skönt att få samtala med någon utomstående. Vi förmedlar gärna kontakt till vår duktiga psykoterapeut.

### Efterbehandling

Dagen efter ägguttaget får du ett hormon, progesteron, som hjälper livmoderslemhinnan att ta emot ett befruktat ägg. Detta tas vaginalt fram till dagen för graviditetstestet.

### Återförande av embryo, ET (embryo transfer)

2, 3 eller 5 dygn efter ägguttaget, är det dags att återföra ett embryo. En individuell bedömning avgör valet av dag.

#### *Blastocystodling*

Förutsättning för odling av embryon till blastocyststadiet (dag 5) är att det finns fem eller fler befruktade ägg dag 1.

### Hur går embryoåterförandet till

Läkaren för in en tunn, mjuk kateter genom livmoderhalsen och embryot placeras i livmodern. En fylld urinblåsa underlättar återförandet och ger en bättre ultraljudsbild. Detta tar enbart några minuter och du behöver inte vila efter återförandet. Du kan vanligtvis åka hem eller till jobbet direkt efter återförandet.

## Allmän information om IVF

Räkna med att vara på kliniken cirka 30-60 min. Inga förberedelser krävs men var lite kissnödig innan du kommer till kliniken.

### Frysning av embryon

Efter att ha återfört embryot till livmodern finns ibland embryon av god kvalitet kvar. Dessa kan då sparas genom att frysas. En avgift kommer då att tas ut enligt prislista. De frysta embryona kan tinas och återföras vid ett senare tillfälle. Ibland fryser vi även embryon på dag 6. Tyvärr går det inte att göra återförande dag 6 då slemhinnan i livmodern ej längre är helt mottaglig för ett befruktat ägg. Dessa embryon kan återföras någon månad senare.

Ni kommer att meddelas brevlades om några embryon kunnat frysförvaras eller inte.

Om ni inte vill att vi fryser era embryon ber vi er informera läkaren om detta så snart som möjligt.

### Uppföljning

16 dagar efter äggtaget skall du göra en graviditetstest som ni fått av oss. Vi avtalar om hur ni meddelar oss resultatet. Ni får komma på ett ultraljud ca 3 veckor efter positiv graviditetstest. Kontrollerna fortsätter sedan på mödravårdscentralen på er hemort. Om du inte blivit gravid får du vidare information av barnmorskan.

## Allmän information om IVF

### Läkemedel som används för att stimulera äggstockarna

Läkemedlen Gonal-f, Puregon, Bemfola och Menopur innehåller samma FSH-hormon som kroppen bildar i hypofysen, och ges som injektioner. FSH stimulerar utvecklingen av en mogen äggblåsa (follikel). Eftersom dessa hormoner medvetet ges i hög dos stimuleras äggstockarna så att fler folliklar bildas och högre nivåer av östrogen uppnås. Läkemedlet påverkar endast äggstockarna och några direkta biverkningar från andra delar av kroppen kan därför inte förväntas.

*Eventuella biverkningar:* symtom från äggstockarna kan förekomma t.ex svullnadskänsla, ömhet och ibland smärtor.

Ökade nivåer av östrogen från äggblåsorna kan ge ökad flytning, ömhet i bröstet, trötthet och illamående.

En ovanlig biverkan är överstimulering (OHSS) med utveckling av ett stort antal äggblåsor hos kvinnor med god äggreserv.

Överstimulering uppkommer först efter det att man framkallat äggmognad och kan undvikas genom att ändra behandlingsplanen

### Läkemedel som förhindrar frisättning av ägglossningshormonet (LH)

Den vanligaste metoden är att använda *GnRH antagonister* (Orgalutran/Cetrotide/Fyremadel) som ges i form av dagliga injektioner. Ges från 5:e-6:e stimuleringsdagen och förhindrar effektivt frisättning av LH och därmed ägglossning. Kallas också kort protokoll.

*Lokala biverkningar* från injektionsstället kan uppstå som t.ex klåda eller svullnad och beror på frisättning av histamin.

Besvären brukar snabbt klinga av.

En annan, mindre vanlig, metod är att använda *GnRH agonister* (Suprecur, Synarela). Tas vanligen i form av



## Allmän information om IVF

nässpray. Hämmar frisättningen av kroppens egna hormoner och förhindrar att ägglossning kan ske i förtid. Nedreglering kontrolleras efter ca 14 dagar med blodprov (låg östrogennivå) eller ultraljud (inga växande folliklar). Kallas också långt protokoll

*Kända biverkningar:* blodvallningar, svettningar (pga lågt östrogen), huvudvärk, koncentrationssvårigheter och uppkomst av funktionell cysta på äggstocken (försvinner med tiden, kan även punkteras via vaginalt ultraljud)

### Läkemedel som framkallar äggmognad

För att äggen ska mogna och bli befruktningsdugliga fordras stimulering med LH eller hCG (LH-liknande hormon).

Läkemedlet Ovitrelle (hCG) ges som en engångsinjektion och har inga egentliga biverkningar i sig själv, men kan göra att folliklarna växer ytterligare och ger en känsla att ägglossningen är på väg. HCG har lång halveringstid och stimulerar även gulkropparna som bildats då äggen tagits ut. Detta kan leda till fortsatt svullnadskänsla.

Om många folliklar utvecklats (fler än 18-20) och östrogennivån är hög finns en viss risk för överstimulering. Man kan då välja att avstå från att ge Ovitrelle och i stället ge ett annat läkemedel (Suprefact). Detta är dock endast möjligt om "kort protokoll" använts (se ovan). Suprefact stimulerar frisättning av ägglossningshormonet från hypofysen och gör att äggen mognar, men eftersom Suprefact ger en begränsad effekt på äggstockarna kan man med detta alternativ undvika risken för överstimulering. Det blir då ofta aktuellt att frysa alla embryon (totalfrys) och vänta med återförandet någon månad..



## Allmän information om IVF

### Läkemedel som stimulerar livmoderslemhinnan efter återförandet

Gulkroppshormon (progesteron) är nödvändigt för att ett embryo ska kunna implantera i livmodern. Efter ägguttaget bildas progesteron men produktionen är ofta kortvarig och måste därför kompletteras med progesteron som ges i slidan. Två olika preparat, Lutinus och Crinone finns på marknaden och har likartad effekt. Ges dagligen fram till dagen för graviditetstest. Följ anvisningar efter ET.



## Allmän information om IVF

### Risker och biverkningar

#### Kvinnan

Överstimulering (OHSS – Ovarian Hyperstimulation Syndrome) inträffar i samband med IVF i ca 1-2 %. En given dos hormon kan ge tillväxt av alltför många äggblåsor. Buken svullnar, det kan göra ont och kännas tungt att andas. Ibland kan behandlingen behöva brytas innan äggen tas ut men oftast kommer inte symtomen förrän efter återförandet. Åtgärderna vid överstimulering varierar med svårighetsgraden. Oftast räcker vila och polikliniska kontroller, men ibland krävs vård på sjukhus. En graviditet påverkas inte negativt.

Med den kortare hormonstimuleringen (antagonistschema) har risken för OHSS minskat.

Bra att veta:

- Missfall är inte vanligare efter assisterad befruktning än vid normal befruktning.
- Utomkvedshavandeskap (extrauterin graviditet) inträffar i sällsynta fall efter IVF. Embryot som placerats i livmodern vandrar ut i äggledaren och fäster. Symtomen vid en graviditet som växer utanför livmodern är blödning och smärta.
- Infektion i äggstockarna efter ägguttag är mycket ovanligt, men viktigt att upptäcka och behandla med antibiotika.
- Risker att på lång sikt att drabbas av cancer efter hormonbehandling har studier hittills inte visat.

#### Mannen

Blödning eller infektion efter uttag av spermier med nål från bitestikel eller testikel är sällsynt.

Kirurgiskt ingrepp med spermieuttag från bitestikel eller testikel kan göras upprepade gånger utan försämrad spermiekvalitet.

## Allmän information om IVF

### Barnet

Både i Sverige och internationellt har stora uppföljningsstudier gjorts på barn födda efter provrörsbefruktning (både IVF och ICSI). Man anser att metoden i sig inte innebär några ökade hälsorisker för barnen. Förtidsbörd (prematurnitet) och låg födelsevikt har påvisats i några stora undersökningar. En graviditet är normalt 40 veckor och förtidsbörd innebär att barnet föds före 37:e veckan. Ett barn som föds före 37:e graviditetsveckan och har låg födelsevikt löper ökad risk för skador. Förtidsbörd är vanligare vid tvillinggraviditet, men eftersom man numera oftast återför ett embryo och inte två, är risken för tvillingar minskad och därmed även risken för prematur födsel.

Missbildningar förekommer i viss frekvens såväl efter naturlig befruktning som efter provrörsbefruktning och andra former av assisterad befruktning. I en stor svensk uppföljning av 16000 barn födda efter provrörsbefruktning mellan åren 1982-2002 hade 5 av 100 barn någon missbildning registrerad. Efter naturlig befruktning hade 4 av 100 barn någon missbildning registrerad. Man anser idag att det finns en liten ökad risk för missbildningar efter provrörsbefruktning. Sannolikt har denna mycket begränsade riskökning med andra faktorer att göra än själva IVF behandlingen, t.ex. infertiliteten som sådan.

## Allmän information om IVF

### Nationella kvalitetsregistret för assisterad befruktning (Q-IVF)

#### Patientinformation

Samtliga IVF-kliniker i Sverige driver i samarbete med SKL (Sveriges Kommuner och Landsting) ett nationellt kvalitetsregister för assisterad befruktning. Syftet med registret är att kontinuerligt följa behandlingsresultat och eventuella medicinska risker för såväl IVF-barnen som de behandlade paren/kvinnorna.

#### Du bidrar till en bättre vård!

För att utveckla och säkra kvalitén inom assisterad befruktning vill din klinik rapportera uppgifter om dina/era behandlingar till Q-IVF. Deltagandet i registret är frivilligt och påverkar inte den vård du får. Uppgifterna används för att jämföra vården mellan olika kliniker runt om i landet. Resultaten används också för förbättringsarbeten på klinikerna. Kvalitetsregistret bidrar till ny kunskap om hur vi ska behandla ofrivillig barnlöshet och ju fler som deltar, desto statistiskt säkrare blir resultaten.

#### Ansvariga för personuppgifter

Centralt personuppgiftsansvarig myndighet för Q-IVF är Regionstyrelsen i Västra Götaland. Din klinik är personuppgiftsansvarig för hanteringen i samband med att uppgifter om dig samlas in och överförs till Q-IVF

#### Uppgifter som registreras

Till registret lämnas personnummer och uppgifter om IVF- eller inseminationsbehandling. Resultat sammanställs årligen och kliniken får via registret statistik på sina egna resultat. En nationell sammanställning görs också av data från samtliga IVF-kliniker i Sverige. Det går inte att identifiera och spåra enskilda individer i det sammanställda materialet.

#### Rättslig grund

Alla som behandlar personuppgifter måste stödja sig på en rättslig grund. Samtliga IVF-kliniker får samla in och registrera uppgifter i Q-IVF för att det anses utgöra en nödvändig uppgift av allmänt intresse i samhället (art. 6.1 e). Det ska också finnas, enligt dataskyddsförordningen, rättsligt stöd i "svensk lagstiftning när man behandlar personuppgifter i kvalitetsregister". Sådana bestämmelser finns i 7 kap. patientdatalagen (2008:355).

## Allmän information om IVF

### Så hanteras dina uppgifter

Dina uppgifter i registret används för statistik och forskning. Forskning föregås alltid av ett godkännande från en etikprövningsnämnd.

### Sekretess

Dina uppgifter i kvalitetsregistret skyddas av hälso- och sjukvårdssekretessen i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Det innebär som huvudregel att uppgifter om dig bara får lämnas ut till Q-IVF om det står klart att varken du eller någon närstående till dig kan ta skada om uppgiften lämnas ut.

### Säkerhet

Dina uppgifter i Q-IVF skyddas mot obehörigt intrång. Det finns särskilda krav på säkerhetsåtgärder som bl.a. innebär att bara den som har behov av dina uppgifter får ha tillgång till dem, att dina uppgifter ska skyddas genom kryptering samt att inloggning för att ta del av uppgifter sker på ett säkert sätt.

### Dina rättigheter

Eventuella frågor beträffande kvalitetsregistret besvaras av din läkare. Medverkan är frivillig och om du/ni inte vill ingå i registret med behandlingsuppgifter informeras behandlande läkare och en speciell "nej-blankett" som finns att få på kliniken eller på Q-IVFs hemsida, skall undertecknas och lämnas till kliniken.

### Mer information

På Q-IVF's hemsida [www.qivf.se](http://www.qivf.se) finns en mer fullständig patientinformation samt kontaktuppgifter. På hemsidan hittar du också årsrapporter med behandlingsresultat, patientupplevd kvalitet, öppna jämförelse mm.

**Registerhållare**  
Professor Christina Bergh

## Allmän information om IVF

### Kontaktuppgifter till Livio Fertilitetscentrum Göteborg

#### Till barnmorska

Telefon: 031-710 46 00 anknytning 5 (endast vardagar)

#### Till ekonomiavdelningen

Tel: 031-710 46 33 (endast vardagar)

#### Leg. psykoterapeut

*Ett* besök ingår oavsett antal behandlingar. Kostnad för övriga besök, se prislista.

Kontakta barnmorska för kontaktuppgifter.

Apotek vi samarbetar med;

Apoteksgruppen på Carlanderska sjukhuset

Tel: 031-797 96 79

Öppettider: mån-fre 8-17

Apoteket Hjärtat i Nordstan

Tel: 0771-405 405

Öppet alla dagar 07-22

Apoteksgruppen

Eklandagatan 76

Tel: 031-20 79 90

Öppet: mån-fre 9.30 -18.30 lö 10-14

Du kan gå in på [www.fass.se](http://www.fass.se) för att se om ditt läkemedel finns i lager.

## Allmän information om IVF

