



## In Vitro Fertilisation (IVF)



Vitanova

FERTILITETSKLINIK | KØBENHAVN

En del af CREATE Fertility

Vester Voldgade 108, 1552 København

GYNÆKOLOGI OG FERTILITET

PÅ VESTERBO

SPECIALLÆGE DR. MED. PERNILE DANNESKIOLD LASSEN

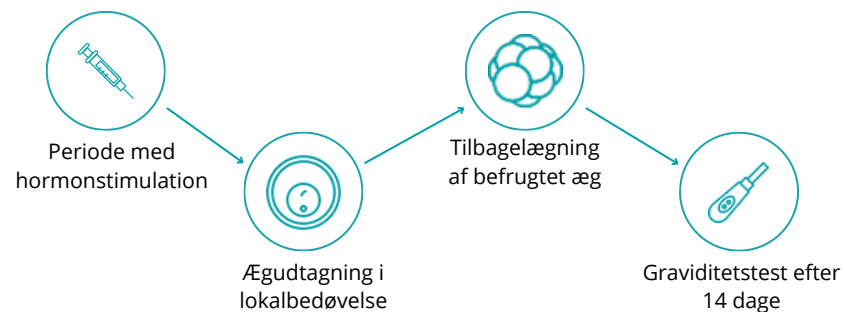
# In Vitro Fertilisation (IVF)

## HVAD ER IVF ?

IVF kaldes på dansk også reagensglasbehandling. IVF er det næste trin, hvis inseminationsbehandling ikke har givet resultat. IVF anbefales også i tilfælde med lav ægreserve, dårlig sædkvalitet, endometriose og lukkede æggeledere. Ideen med IVF er i korte træk at stimulere æggestokkene til at producere flere æg for på den måde at øge graviditetschancerne. Der stimuleres derfor med en højere dosis hormon end ved stimuleret inseminationsbehandling. Når æggene er modne, udtages de fra æggestokkene og befrugtes i laboratoriet, hvorefter de benævnes embryoner. Efter nogle dages udvikling oplægges det bedst egnede embryon i livmoderhulen, hvor det kan vokse videre ligesom ved en spontan graviditet. Ved overskydende embryoner kan disse fryses ned og anvendes senere i en såkaldt frysecyklus.

## PRAKTISK FORLØB

IVF-behandling forudgås af en indledende samtale, hvor du og din eventuelle partner informeres om behandlingen. Ud fra blodprøver og ultralydsscanning vil det blive fastlagt, hvilken protokol, der er den mest egnede. I tilfælde med normal eller høj ægreserve vil i de fleste tilfælde blive anvendt en almindelig IVF-protokol, hvorimod der ved lav ægreserve eller ved ønske om skånsom hormonbehandling kan anvendes en mild protokol (naturlig modificeret cyklus). Behandlingen vil i begge tilfælde have følgende trin:



## ICSI

ICSI står for IntraCytoplasmatisk Sædcelleinjektion. ICSI anvendes ved stærkt nedsat sæd kvalitet, få udtagne æg, høj alder eller tidligere dårlig befrugtning. Ved ICSI udvælges den bedst egnede sædcelle under mikroskop og indsprøjtes direkte i ægcellen. Ellers adskiller ICSI sig ikke fra almindelig IVF-behandling.

## ALMINDELIG PROTOKOL

I den almindelige protokol opstartes hormonindsprøjtning fra cyklusdag 2, det vil sige anden dag efter blødningsstart. Hormonsprøjtterne stimulerer væksten af æg i æggestokkene. Efter 5-6 dage foretages den første scanning, hvor antal og størrelse af æg vurderes. Omkring dette tidspunkt tillægges en yderligere daglig indsprøjtning, som har til formål at hindre for tidlig ægløsning. Der vil ofte være behov for en til to yderligere scanninger. Herefter kan tidspunktet for ægløsningstrigger og ægudtagning planlægges.

## MILD PROTOKOL (NATURLIG MODIFICERET CYKLUS)

I den naturlige modificerede cyklus anvendes en lavere dosis hormon i en kortere periode. Ideen er, at kroppen selv udvikler det/de bedst egnede æg, hvorfor behandling først opstartes på cyklusdag 5. Det betyder en mere naturlig stimulation, hvor vi forventer et færre antal æg, men til gengæld en bedre kvalitet. Bortset fra den lavere dosis hormon og færre dage med stimulering er protokollen identisk med den almindelige protokol.

## ÆGUDTAGNING

Hvis der anvendes partnersæd, leveres i de fleste tilfælde en frisk sædprøve, ved donorsæd optøs sæden samme morgen. Ægudtagningen foregår i lokalbedøvelse i gynækologisk leje. Du vil få lagt en venflon i hånden, såfremt du har brug for supplerende smertestillende i form af morfin. Indgrebet foregår ultralydvejledt, hvor en tynd nål føres gennem toppen af skeden og ud i æggestokkene, hvor væsken i ægblærerne udsuges. Den udtagne væske sendes til laboratoriet, hvor den undersøges for æg. Selve ægudtagningen varer omkring 20 minutter. Du kan gå hjem efter cirka en time, men skal regne med at tage den med ro resten af dagen. Der er ingen egentlig sygemelding.

## OPLÆGNING AF BEFRUGTET ÆG

Udgangspunktet er, at der lægges et embryo tilbage. Oplægningen vil finde sted nogle dage efter ægudtagningen. Det præcise tidspunkt afhænger af, hvordan embryonerne har udviklet sig. Oplægningen foregår ultralydvejledt gennem et blødt kateter, der føres ind i livmoderhulen. Processen er smertefri og varer kun få minutter. Der er ingen restriktioner efterfølgende. Dagen efter oplægningen skal du opstarte lokal behandling med progesteron, som fortsættes minimum frem til graviditetstesten efter 14 dage.

## GRAVIDITETSCHANCER

Groft sagt øger IVF graviditetschancerne til cirka det dobbelte sammenlignet med inseminationsbehandling. Chancerne varierer dog meget fra par til par og er også afhængig af årsagen til barnløsheden. Den absolut vigtigste parameter er kvindens alder. Ved alder under 35 år er chancen for graviditet cirka 40 procent pr. behandling. Ved alder over 40 år falder den til cirka 25 procent, mens graviditetschancen for kvinder over 43 år er meget lille.



