

ÆGDONATION

Du gør en forskel

Her kan du læse om:

- Hvem har brug for donoræg
- Kriterier for ægdonor
- Ægdonationsprocessen
- Donationsformer
- Risici ved behandlingen
- Antal donationer
- Kompensation
- Tilbage melding



DIERS IVF

Store Torv 8, 4. sal
8000 Aarhus
info@diersivf.dk

Tak fordi du overvejer at blive ægdonor.

Denne skriftlige vejledning er et supplement til de informationer du vil modtage af vores behandlere gennem dit donationsforløb.

Hvem har brug for donoræg?

Diers IVF tilbyder ægdonation (donation af æg fra en ung kvinde) til barnløse par og enlige kvinder, der ønsker at blive forældre, men som ikke selv har brugbare æg.

Behandling med donoræg bruges i følgende tilfælde:

- For tidlig overgangsalder (POF): en tilstand, hvor overgangsalderen er startet meget tidligere end normalt. Dette kan også skyldes medicinske årsager (f.eks. tidligere kræftbehandlinger).
- Fremskreden alder hos kvinden: antallet af æg og kvalitet falder, hvilket fører til lavere graviditetschancer og højere abortrisiko.
- Tilstedeværelse af en arvelig sygdom hos kvinden, der kan overføres til hendes eget barn.
- Ved gentagne fejlslagne IVF -behandlinger, hvor kvindens egne æg blev brugt.

Disse kvinders eneste chance for at opnå en graviditet er ved at anvende æggene fra en anden kvinde, der er villig til at donere sine æg.

For at blive ægdonor skal du overholde følgende kriterier:

- du skal være mellem 18-35 år
- du skal være fysisk og psykisk sund og rask
- der må ikke være nogen kendte betydelige arvelige sygdomme i din nærmeste familie (dette gælder både fysiske og psykiske sygdomme)
- du skal have en regelmæssig menstruationscyklus
- dit BMI skal være mellem 19-30

Frivillig donation

Al donation skal foregå frivilligt, og du kan frem til befrugtningen af æggene trække dit samtykke til at donere tilbage.

Ægdonationsprocessen er en procedure i flere trin, som består af:

Ansøgningskema

Du skal udfylde og indsende ansøgningskemaet via vores hjemmeside. Dine oplysninger behandles fortroligt.

Når du har indsendt et ansøgningskema, kontakter vi dig og aftaler en tid til et uforpligtende interview.

Du er meget velkommen på klinikken, men hvis du foretrækker det, kan vi foretage opkaldet online.

Første samtale

En af vores behandlere forklarer dig om donationsprocessen. Du vil blive informeret om donationsformerne og behandlingen, og hvis du har spørgsmål, har du mulighed for at få svar på disse.

Under interviewet gennemgår vi et spørgeskema sammen med dig vedrørende dit personlige helbred og din nærmeste families helbredshistorie. Vi har brug for disse oplysninger for at kunne vurdere, om du kan blive optaget som donor.

Hvis der er en alvorlig sygdom eller arvelige tilstande hos dig eller i din nærmeste familie, vil vi ikke være i stand til at optage dig som donor på grund af risikoen for at videregive sygdommen til donorbarnet.

Ud fra spørgeskemaet vil vore læge vurdere, om du er kandidat til at blive optaget på vores donorliste.

Hvis dette er tilfældet, sender vi et spørgeskema til dig med uddybende spørgsmål om dig, dine interesser etc. Derudover skal vi bruge 2-4 børnebilleder af dig i alderen 2-5 år, som også vil blive lagt i din donorprofil.

Spørgeskemaet og børnebillederne vil danne grundlag for den profil, der udarbejdes om dig til de kommende par, der skal modtage dine æg.

Alle oplysninger, du giver, vil blive anonymiseret, hvilket betyder, at du ikke kan genkendes ud fra de oplysninger, modtagerne vil kunne se.

Kvinder/par der søger ægdonation vil få mulighed for at læse profilen og se børnebilleder af dig.

Vi sender dig også en kontrakt, som du skal læse grundigt omhandlende ægdonationen.

Gennemgang af profil og kontrakt

Når du har returneret profil-spørgeskemaet og børnebillederne, aftaler vi en tid, hvor vi gennemgår kontrakten med dig, og du vil få mulighed for at stille spørgsmål til denne, inden den underskrives. Samtalen kan foregå online, eller du kan møde op på klinikken, hvis du foretrækker dette.

Når en kvinde/par har valgt dig som ægdonor, kontakter vi dig for at aftale tid til den undersøgelse, der endeligt skal godkende dig som ægdonor.

Godkendelse og opstart af behandling

Du vil møde vores kvindelige fertilitetslæge på klinikken i forbindelse med den endelige godkendelse som ægdonor.

Hun vil stille dig dybdegående spørgsmål om dit helbred og foretage en ultralydsscanning af din livmoder og æggestokke for at sikre, at alt ser normalt ud.

Derudover vil du få taget en blodprøve for bl.a. at teste, om din ægreserve er normal for din alder. Vi vil desuden også teste dig for, om du er bærer af den arvelige sygdom, der hedder cystisk fibrose, såfremt dette er et ønske fra recipientens side. Cystisk fibrose er en arvelig, alvorlig, recessiv sygdom. Cystisk fibrose er den mest hyppigt forekommende genetisk sygdom i Skandinavien. (1 ud af 34 er bærer af denne

genmutation, som kun kan blive påvist ved at foretage en genetisk test med en blodprøve på donorkandidaten).

Din blodtype vil også blive tilgængelig for de potentielle modtagere af din ægdonation.

Før hver behandlingsstart skal vi tage en blodprøve for at teste for smitsomme infektionssygdomme som HIV, HCV, HBV (smitsom leverbetændelse) og syfilis samt pøde for klamydia og gonorré fra livmodermunden.

Vores læge vil gennemgå æggedonationsprocessen og forklare behandlingen for dig samt gennemgå de blodprøver, du skal have taget, inden du kan godkendes som donor.

Behandling

Vores læge vil forklare behandlingen og ordinere den nødvendige medicin. Vores jordemoder viser dig, hvordan du administrerer medicinen og gennemgår sammen med dig den medicinplan, som lægen har lavet til dig.

Behandlingen består i at tage hormoner i form af piller og injektioner. Vi følger dig tæt i behandlingsforløbet med ultralydsscanninger for at holde øje med dine æggestokke og stimulere dine æggestokke på en kontrolleret måde. (Normalt er 3-4 ultralydsscanninger påkrævet).

Når ultralydsbilledet viser, at dine æg er klar til at blive taget ud (normalt efter 9-12 dages behandling med hormonbehandling), planlægger vi ægudtagningen og giver dig yderligere instruktioner.

Det er helt normalt at være nervøs for processen. Vi giver dig grundige instruktioner om, hvordan du administrerer medicinen, og du får også mulighed for at øve injektionsteknikken på klinikken.

Husk: du er altid velkommen til at kontakte os, hvis det er nødvendigt.

Ægudtagning

På dagen for ægudtagning skal du møde på klinikken en halv time før. Du skal være fastende, dvs., at du ikke må have indtaget føde og mælkeprodukter 6 timer inden

proceduren. Du må drikke små mængder klare væsker (vand eller saft) op til 2 timer før proceduren.

Du er velkommen til at tage en ledsager med.

Du vil få lagt en venflon (adgang til en blodåre), så vi har mulighed for at give dig lidt smertestillende medicin under forløbet. Fertilitetslægen lægger en lokalbedøvelse i skeden, og kort efter vil hun fortsætte med ægudtagningen.

Vores jordemoder vil også være til stede for at hjælpe lægen og tage sig af dig.

Du vil også møde vores embryolog, der tager sig af dine æg i laboratoriet.

Ægudtagningen foretages ultralydsvejledt og tager normalt 30 minutter.

Efter ægudtagningen skal du blive på klinikken og hvile i cirka 1 time. Vi giver dig lidt mad og drikke, og vi vil tjekke, at alt er i orden, og at du har det godt, før du forlader klinikken.

Du får nogle smertestillende midler med herfra, hvis du skulle få brug for dette, når du kommer hjem.

Efter ægudtagningen må du ikke selv køre bil, og du skal have en ven eller et familiemedlem med til at følge dig hjem.

Resten af dagen skal du hvile, tage det roligt derhjemme og hvile dig på sofaen. Desuden skal du sørge for at drikke rigeligt med væske og spise et let måltid til frokost og aften.

Det er normalt at opleve lidt blødning samt et let menstruationslignende ubehag efter ægudtagningen.

Hvis du føler dig utilpas, og hvis der opstår tegn på komplikationer, kan du kontakte klinikken i åbningstiden. Efter lukketid, om natten og i weekenden skal du kontakte vagtlægen i tilfælde af komplikationer.

Donationsformer

Du skal beslutte, hvilken donorkategori, du vil optages under.

De donationstyper, der er tilgængelige på Diers IVF, er følgende to:

"LUKKET" eller IKKE-KONTAKTBAR DONOR

I tilfælde af en "ikke-kontaktbar" donation, vil modtageren af din donation aldrig kunne komme i kontakt med dig, og anonymiteten er gensidig.

Det betyder, at donorbørn ikke har mulighed for at kontakte dig senere i livet.

Du vil udfylde en udvidet profil, hvor du giver modtagerparret mulighed for at få ekstra information om dig, f.eks. dit uddannelsesniveau, dine hobbyer, nogle babybilleder af dig osv.

Alle oplysninger, du giver, vil blive anonymiseret, hvilket betyder, at du ikke bliver genkendt ud fra de oplysninger, modtagerne vil kunne se.

Vi viser dig profilen til godkendelse, før vi gør den tilgængelig for de potentielle modtagere.

"ÅBEN" eller KONTAKTBAR DONOR

Ved en "kontaktbar" donation, er din identitet ikke kendt af modtagerparret på donationstidspunktet; men du vil have aftalt med fertilitetsklinikken, at når det eventuelle donorbarn fylder 18 år, vil du være tilgængelig for ét møde med donorbarnet, hvis han eller hun skulle ønske dette for at vide mere om hans eller hendes biologiske ophav.

Mødet kan kun finde sted efter donorbarnets anmodning, fra han/hun bliver 18 år.

Den eventuelle kontakt mellem dig og donorbarnet formidles af Diers IVF efter donorbarnets henvendelse til klinikken.

Vi vil understrege, at du ikke har nogen juridiske eller økonomiske forpligtelser over for donorbarnet ved denne donationsform.

Du vil udfylde en udvidet profil, hvor du giver modtagerparret mulighed for at få ekstra information om dig, f.eks. dit uddannelsesniveau, dine hobbyer, nogle billeder af dig som baby osv.

Alle oplysninger, du giver, vil blive anonymiseret, hvilket betyder, at du ikke bliver genkendt ud fra de oplysninger, modtagerne vil kunne se.

Vi viser dig profilen til din godkendelse, før vi gør den tilgængelig for de potentielle modtagere.

Potentielle bivirkninger og risici forbundet med ægdonation

Hormonbehandlingen:

Den medicin, der bruges til at stimulere æggestokkene, er hormoner, der tages som tabletter og gennem injektioner.

Det er sjældent, at der opstår komplikationer i forbindelse med behandlingen, men det er vigtigt at du er informeret om de bivirkninger, der i sjældne tilfælde kan opstå.

Mulige symptomer på behandlingen er, at æggestokkene ved stimulering forstørres, hvilket kan give en følelse af oppustethed og fornemmelse af et tryk i underlivet. Disse mulige symptomer stopper ved ægudtagningen, når du stopper med at tage hormonerne.

I nogle tilfælde kan du opleve en lokalirritation omkring det sted, hvor du har givet injektionen, som typisk forsvinder efter 5-10 minutter, og som ikke forårsager nogen varig skade.

En sjælden, men alvorlig komplikation ved hormonbehandlingen, er "overstimulationssyndromet" (OHSS). Denne komplikation skyldes et hormon kaldet "hCG", som er et graviditetshormon, der normalt anvendes i fertilitetsbehandlingen til at modne ægblæserne inden ægudtagningen. Ved ægdonation anvender vi en anden type medicin til at starte ægløsningen med, så risikoen for overstimulation mindskes.

Vi vurderer, at risikoen for overstimulering er ca. 1:500. Symptomerne forbundet med overstimuleringssyndrom er alvorlige mavesmerter, kvalme og opkastning. Behandlingen kan kræve hospitalsindlæggelse og væsketilførelse.

Hvis det bliver nødvendigt, kan vi desuden undgå denne sjældne komplikation ved at afbryde hormonstimulationen, hvis vi ved ultralydsscanningerne får mistanke om denne tilstand.

Ægudtagningen

Ægudtagningen kræver, at der føres en nål gennem skedevæggen for at kunne nå op til æggestokkene, og derfor kan du umiddelbart efter ægudtagning opleve en mindre vaginal blødning.

Blødningen stopper typisk helt inden for de første 24 timer. Hvis blødningen er kraftig, vil lægen anvende et gazebind i skeden for at stoppe blødningen.

I meget sjældne tilfælde kan der forekomme indre blødninger fra æggestokkene, og dette kan nødvendiggøre en kortvarig hospitalsindlæggelse.

Selvom ægudtagningen udføres som en steril procedure, kan der i meget få tilfælde (ca. 1 ud af 500 tilfælde) forekomme en infektion. En infektion forårsager smerter og feber. Hvis der er mistanke om en infektion, skal du enten ringe til klinikken eller vagtlægen.

På dagen for ægudtagning skal du blive hjemme fra arbejde og hvile. Dagen efter vil du normalt kunne genoptage dit arbejde og dit liv som normalt. I den første uge efter ægudtagningen bør du undgå maveøvelser (f.eks. løft af vægte) og opsætning af tamponer.

Under hormonbehandlingen og i ugen efter ægudtagningen anbefaler vi, at du ikke dyrker sportsgrene med meget løb, ridning og ishockey, da æggestokkene kan være ømme.

Hvor mange gange kan du donere dine æg?

Du vil kunne donere i alt 6 gange (6 ægudtagninger).

Økonomisk kompensation

For hver ægdonationscyklus modtager du 7.000 kr. - som kompensation.

Tilbage melding til Diers IVF

Såfremt du senere i livet opdager alvorlig sygdom hos dig selv eller i din nærmeste familie, er det vigtigt, du informerer Diers IVF og eventuelle andre fertilitetsklinikker, hvor du måtte have doneret dine æg, om disse forhold. Således kan vi iværksætte relevant udredning og behandling af de donorbørn, som måtte være blevet til via din ægdonation.

Du er altid velkommen til at kontakte os, hvis du har spørgsmål.

Vi glæder os til at se dig.

The logo for Diers IVF, featuring a stylized green circle with a white dot inside, followed by the text "Diers IVF" in a green sans-serif font.