

ÆGDONATION

Der er hjælp at hente

Her kan du læse om:

- Inden du går i gang
- Hvornår anvendes ægdonationsbehandling
- Ægdonationsforløbet
- Bliv testet
- Når du/I tilbydes donoræg
- Donationsformer
- Screening af donorerne
- Hormonbehandling
- Hvor mange æg doneres
- Risici ved behandling
- Generel lovgivning om ægdonation

DIERS IVF

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

VELKOMMEN TIL DIERS IVF.

VI ØNSKER AT KLÆDE DIG/JER GODT PÅ TIL DIT/JERES FORLØB PÅ KLINIKKEN, OG PÅ DE FØLGENDE SIDER KAN DU/I LÆSE MERE OM AT MODTAGE ET DONORÆG.

Inden du/I går i gang

- Samtale med læge, som vil vurdere, om du er kandidat til ægdonationsbehandling
- Planlægning af udredning og undersøgelser, der skal foretages inden opstart af behandlingen
- Nedfrysning af sædprøve eller bestilling af donorsæd fra en sædbank
- Tage stilling til donorkategori
- Der skal foreligge skriftligt samtykke, inden behandlingen kan sættes i gang.

Hvornår anvendes ægdonationsbehandling:

- Manglende brugbare æg hos kvinden selv
- Manglende reaktion på hormonstimulation af æggestokkene
- For tidlig overgangsalder
- Gentagne, mislykkede IVF/ICSI-behandlinger
- Tidligere fjernelse af æggestokkene eller efter behandling med kemo/strålebehandling
- Risiko for at videregive en arvelig sygdom fra kvinden
- Fremskreden alder ved kvinden

Ægdonationsforløbet

Når du sammen med vores fertilitetslæge har besluttet, at ægdonation er den rette behandling for dig, vil du få adgang til vores donorprofiler, hvorfra du kan vælge den donorkandidat, du synes passer dig og din eventuelle partner bedst.

Alle donorkandidater vil have udarbejdet en donorprofil, hvor du bl.a. får oplysninger om udseende, uddannelse og interesser.

I Danmark er det ikke tilladt at have ægbanker. Dvs., at behandlingen af en ægdonor først må opstartes, når der er en specifik modtager til donors æg.

Når du/I har besluttet jer for en donor fra vores donorkorps, kontakter vi donorkandidaten for at planlægge opstarten af hendes behandling. Donorkandidaten kan dog af forskellige årsager være ude af stand til at opstarte behandlingen lige netop, når I ønsker dette pga. rejseaktivitet, job, sygdom eller andet.

Derfor kan der forekomme ventetid på ægdonation, og det kan også være nødvendigt at vælge en anden donorkandidat.

Bliv testet og undersøgt

Inden du kommer i behandling, og hvis du har en mandlig partner, skal I have taget blodprøver for HIV og smitsom leverbetændelse hepatitis B og C (HBsAg, anti-HBc-total samt anti-HCV).

Derudover skal der være foretaget en podning fra livmodermunden for klamydia og gonorré, og der skal foreligge et celledrab, der ikke er mere end et år gammelt, inden behandlingen påbegyndes.

Hvis ikke du er vaccineret mod røde hunde, skal du få foretaget en blodprøve for at tjekke din immunstatus. Såfremt du ikke har antistoffer i blodet mod røde hunde, anbefaler vi dig vaccination inden behandlingen. Hvis du smittes med røde hunde under din graviditet, kan dette være stærkt fostermisdannede.

Hvis du bliver vaccineret inden behandling, skal der gå en måned fra vaccinationen til behandlingen opstartes.

Derudover skal kvinden også have målt en TSH (blodprøve), og i tilfælde af at der skal bruges sæd fra den mandlige partner, skal denne sæd testes, og der skal foretages nedfrysning af sædcellerne på klinikken til brug ved befrugtning af donoræggene.

Hvis du skal anvende donorsæd, skal denne bestilles og leveres på klinikken, så vi har den klar til donoræggene.

OBS: Dansk lovgivning kræver at blodprøver for HIV og Hepatitis foretages på et godkendt laboratorium. Dette betyder, at du/I kan blive nødt til at gennemgå nye blodprøver, når I kommer til behandling på klinikken, hvis I har fået taget prøverne uden for Danmark eller et ikke godkendt laboratorium.

Oversigt over prøver:

Kvinde:

- Celledrab (max 1 år gammel)
- Klamydia/ Gonorré vaginal podning (max 6-måneder gammel)
- Blodprøver fra vævsgodkendt laboratorium:
 - HIV-test (HIV 1-2)
 - Hepatitis B surface antigen (HBsAG)
 - Hepatitis B core antibodies (HBcAB)
 - Hepatitis C (HCV antibody)
- Yderligere blodprøver:
 - Røde hunde
 - TSH

- Syfilis
- Yderligere test og undersøgelse aftales med fertilitetslægen

Mand:

- Sædanalyse og nedfrysning af sæd på klinikken
- Blodprøver fra vævsgodkendt laboratorie:
 - HIV-test (HIV 1-2)
 - Hepatitis B surface antigen (HBsAG)
 - Hepatitis B core antibodies (HBcAB)
 - Hepatitis C (HCV antibody)
 - Yderligere test og undersøgelse aftales med fertilitetslægen

Når du/I bliver tilbudt donoræg

Du/I bliver kontaktet af klinikken, når vi har en ægdonor klar, så vi kan planlægge behandlingsforløbet.

Bruges der sæd fra mandlig partner, skal sæden være frosset ned hos os ved den indledende samtale. For at sædprøven er optimal er det vigtigt at abstinensperioden er mellem 2 og 5 dage inden sædprøven afleveres (der må ikke have været sædafgang 2 døgn før sædprøven).

Hvis der skal anvendes donorsæd, skal sæden bestilles og fragtes til klinikken. Vi kan være behjælpelige med at vejlede og bestille dette.

Donationsformer på Diers IVF

Lukket/ikke-kontaktbar donation: En udvidet profil på donor er tilgængelig med oplysninger om øjenfarve, hårfarve, uddannelse/erhverv, babyfoto, livsværdier m.m.

Donor kan ikke kontaktes af eventuelle donorbørn.

Åben/kontaktbar donation: En udvidet profil på donor er tilgængelig med oplysninger om øjenfarve, hårfarve, uddannelse/erhverv, babyfoto, livsværdier m.m.

Ved denne ikke-anonyme donation giver ægdonor tilladelse til, at et evt. barn/børn opnår mulighed for en enkelt kontakt til donor, når donorbarn er fyldt 18 år og har et ønske om at se træffe sit biologiske ophav. Mødet opnås ved at donorbarnet henvender sig til Diers IVF, som formidler kontakten til donor.

Ved dobbeltdonation skal mindst en af donorerne være åben-kontaktbar donor.

Screening af donorerne

For at blive donor skal man være sund, rask og ung, desuden må der ikke være arvelige eller alvorlige sygdomme i donorens nærmeste familie.

Herudover skal alle donorer testes for HIV, Hepatitis B og C (smitsom leverbetændelse), syfilis, klamydia og gonorré.

Du kan som modtager af et donoræg også forespørge, at donor også testes for cystisk fibrose, som 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).

Dette er ikke en lovpligtig undersøgelse af donoren, men vi vil stærkt anbefale dig/jer at få donor testet.

Det er vigtigt at understrege, at der trods screeningsundersøgelserne af donorerne ikke kan gives garantier for, at donor ikke har sygdomme, der debuterer senere i livet.

Hormonbehandling forud for blastocystoplægning

Når du skal modtage optøede befrugtede æg (blastocyst), er det vigtigt at starte en helt særlig hormonbehandling med østradiol (tabletter) og progesteron (vaginale stikpiller). Du vil få udleveret en behandlingsplan og gennemgået denne ved konsultationen med klinikkens behandler.

Nogle kvinder skal først have nulstillet deres egen cyklus, inden vi kan gå i gang. Det vil du få besked om, hvis det er aktuelt for dig.

Når din blødning starter, skal du kontakte klinikken, så vi kan planlægge tider for ultralydsscanning.

Du skal påbegynde behandlingen med tabletterne på 2. blødningsdag. (Første dag er den dag, hvor du bløder kraftigt). Fra denne dag tages der tabletter 3 gange dagligt (6 mg/dagligt).

Efter 10-12 dages behandling foretages ultralydsscanning for at bedømme om din livmoderslimhinde er klar til at modtage det befrugtede æg (blastocysten). Hvis dette er tilfældet, instruerer vi dig i at opstarte de vaginale stikpiller, og vi kan herefter aftale dagen for selve blastocystoplægningen (5 dage senere).

Efter blastocystoplægningen skal du fortsætte med at tage både tabletterne og stikpillerne frem til, der er svar på graviditetstesten. Hvis du er gravid, skal du fortsætte behandlingen frem til 12. graviditetsuge. Hvis du ikke er gravid, skal du stoppe behandlingen, og der skal lægges en ny plan for det videre forløb.

Hvor mange æg doneres?

Vi kan ikke på forhånd vide, hvor mange æg, der bliver doneret. Dette vil være forskelligt fra donator til donator.

Der er ingen garanti for, at æggene bliver befrugtet og udvikler sig til blastocyst-stadiet. Dette er en forudsætning for, at du kan få lagt æg op. Hvis der er flere befrugtede, brugbare blastocyster, bliver de frosset ned til senere brug.

Ved alle ægdonorbehandlinger garanterer vi dog at du som minimum får én blastocyst.

Diers IVF kontakter dig angående resultatet af de donerede æg og det videre forløb.

Risici ved behandlingen

Forskningen viser, at der er øget risiko for forhøjet blodtryk og svangerskabsforgiftning ved en graviditet opnået ved ægdonationsbehandling. Risikoen er 2-3 gange højere end ved en graviditet opnået med kvindens egne æg. Dette kan bl.a. betyde, at du skal have blodtryksnedsættende medicin gennem graviditeten, og at fødslen måske skal sættes i gang før terminen.

For at forebygge risikoen for svangerskabsforgiftning anbefales det at give hjertemagnyl til kvinder, der er gravide med donoræg. Du vil blive informeret om dette i forløbet på klinikken.

Så det er vigtigt for os at vide, om du har allergi for hjertemagnyl.

Under hormonbehandlingen oplever nogle kvinder bivirkninger i form af: oppustethed, væske i kroppen, kvalme, hovedpine og brystspændinger.

Man mener også, at udsættelse for megen strålevarme, brug af tætsluttende og varme benklæder samt hyppige, meget varme karbade og saunabadning kan medføre forringelse af sædkvaliteten.

Generel lovgivning om ægdonation

Der findes følgende juridiske regler og helbredskrav til den kvinde, som afgiver æg (ægdonator)

- Den kvinde, der afgiver æg, skal være < 36 år.
- Ægdonator skal være fysisk og psykisk rask, og der må ikke være kendte alvorlige eller arvelige sygdomme i nærmeste familie (forældre, søskende og egne børn). Det gælder både fysiske/psykiske sygdomme.

- Den, der giver æg, skal testes og være fri for HIV, smitsom leverbetændelse og syfilis. Dette testes via blodprøver og disse må ikke være mere end 30 dage gamle på ægdonationstidspunktet.
- Ægdonation i Danmark kan efter den nye lovgivning pr. 01.10.2012 foregå både anonymt/ikke anonymt, som krydsdonation og kendt donation. Uanset donationsform kan ægdonor juridisk ikke anses for at være mor til barnet/børnene. På Diers IVF tilbydes kun donationsformerne: ikke-anonym (åben-kontaktbar eller lukket-ikkekontaktbar).
- I Danmark må donerede æg efter ny lovgivning pr. 26.12.2017 befrugtes med sæd fra en sæddonor (dobbeltdonation). Den ene af donorerne skal være ikke-anonym.
- Ægdonation er frivilligt, og donor kan når som helst i behandlingsforløbet trække sit tilbud tilbage. Det vil i praksis sige til og med ægudtagningen.

Ifølge "Lov om ændring af lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v., børneloven og lov om adoption" (Lov nr. 602, 18 juni 2012) og Sundhedsstyrelsens vejledning til denne, er vi forpligtet til at give dig følgende information:

"Ved udvælgelse af donorer er risiko for videregivelse af arvelige sygdomme, misdannelser m.v. søgt begrænset ved kun at anvende donorer, som har oplyst, at de ikke har kendskab til sådanne arverisici i deres slægt, og hvor der af en erfaren sundhedsperson er udspurgt og undersøgt for at belyse dette. Trods disse særlige forsigtighedsregler er en arverisiko alligevel ikke helt udelukket. Hvis barnet mod forventning fejler noget ved fødslen eller i de første leveår, som du får at vide, kan være arveligt, er det derfor vigtigt, at du melder tilbage til klinikken, så der kan tages stilling til, om donor fortsat kan anvendes. Det samme gælder, hvis du får at vide, at det kan dreje sig om smitteoverførsel. Selv om donor er testet fri for smitsomme sygdomme fx HIV og hepatitis, er risikoen aldrig nul, og man kan ikke undersøge for alt".

VI GLÆDER OS TIL AT SE JER PÅ KLINIKKEN

Diers IVF