

Behandling for barnløshed (enlig)

Du er ikke alene

Flere og flere enlige kvinder vælger at få barn alene. I Danmark fødes ca. 850 børn af enlige kvinder uden partner hvert år. Samlet set kommer hvert 8.-10. barn i Danmark til verden efter fertilitetsbehandling.

Det er en stor beslutning at få barn alene, og vi vil altid tage en grundig samtale med dig om forventninger, netværk og opbakning fra dine nærmeste.

Enlige kvinder kan også være ufrivillig barnløse

Årsager kan bl.a. være:

- Manglende ægløsning
- Lukkede æggeledere
- Ægfaktor/alder
- Uforklaret barnløshed

Inden opstart skal følgende undersøgelser laves:

- Gynækologisk undersøgelse
- Ultralydsundersøgelse af livmoder og æggestokke
- Blodprøver (hormonstatus, "smitemarkører")
- Undersøgelse af passageforhold i æggeledere

Blodprøvetagning

Du kan booke på www.minsundhedsplatform.dk eller via appen MinSP. Log på med MitID. Efter aftale kan blodprøverne også tages hos os.

Behandling kan bestå i:

- Behandling i din egen cyklus
- Evt. stimulation med hormoner for at sikre udvikling af 1-2 æg pr. cyklus
- Ultralydsskanning for at følge udviklingen af modne æg
- Timing og fremkaldelse af ægløsning med hormonindsprøjtning eller ved LH- test (ægløsningstest)
- Insemination (oplægning af donorsæd til livmoderen)

Hvordan begynder jeg behandling?

Du kontakter os på din første menstruationsdag. Det er den dag, hvor du vågner med frisk blødning.

Du kan kontakte os via mail på Lægevejen eller ringe på tlf. 33131382. Vi ser mails flere gange om dagen.

Du skal typisk have tid til ultralyd ml. din 8. til 12. cyklusdag. Det vurderer vi ud fra din cyklus eller tidligere behandlinger.

Stimulation af ægudvikling

Som enlig vil vi oftest starte med at behandle dig i din egen cyklus. I nogle tilfælde vil vi dog anbefale stimulation med tabletter og/eller indsprøjtninger. Vi har på forhånd aftalt, hvilken behandling du skal have.

Muligheder for stimulation

Tabletbehandling: Clomid eller Letrozol

- 2 tabletter hver aften fra 3.-7. cyklusdag (i alt 5 dage).
- Herefter følger vi udviklingen med ultralyd for at vurdere, hvornår du er klar til den ægløsende sprøjte.
- Bivirkninger er sjældne, men kan være kvalme, hovedpine, brystspænding og hedeture.
- Bivirkningerne forsvinder, når behandlingen ophører.

Behandling med hormonindsprøjtninger (fx Gonol-F eller Menopur)

- Indsprøjtninger fra cyklusdag 2-3 indtil ultralydsskanning, som typisk er på cyklusdag 8.
- Dosis aftales individuelt.
- Se evt. instruktion på www.medicininstruktion.dk.

Kontrol af ægudvikling

Vi følger udviklingen af dine ægblærer. Når de er ca. 18-20 mm, er ægget modent, og du er klar til ægløsning.

Fremkaldelse af ægløsning

For at time ægløsningen og tidspunktet for inseminationen skal du tage en ægløsende indsprøjtning:

- Ovitrelle kl. 22.00

Du får ægløsning ca. 36-38 timer efter – og det er på dette tidspunkt, vi foretager inseminationen.

Bestilling af donorsæd

Du skal selv bestille og betale for donorsæd.

Vi anbefaler, at du anvender **European Sperm Bank**. Alternativt kan du bruge **Cryos** eller **Born Sædbank**.

Vi tilbyder **ikke** behandling med donorsæd fra andre sædbanker eller med kendt donor. Vi anbefaler, at donorsæden ankommer dagen før inseminationen – senest om morgenen på selve dagen.

Du skal underskrive samtykkeerklæring for insemination med donorsæd på dagen og får de relevante dokumenter med hjem.

Insemination

Donorsæden føres ind i livmoderhulen via et tyndt sterilt kateter.

Graviditetstest

Hvis menstruationen udebliver **16 dage efter inseminationen**, skal du lave en graviditetstest.

Hvis testen er positiv, kontakter du klinikken pr. telefon eller via Lægevejen.

Aflysning

Af og til udvikles der for mange ægblærer, og risikoen for flerfoldsgraviditet bliver for høj. I så fald må vi aflyse behandlingen.

Behandlingen kan også aflyses, hvis du ikke reagerer på medicinen.

Graviditet

Hvis du bliver gravid, tilbydes du en ultralydsskanning i **uge 7-8**. Her vurderer vi, om graviditeten sidder i livmoderen, og om fosterets hjerte slår.

Sandsynligheden for graviditet efter stimulation og insemination er ca. **20 % pr. cyklus**.

Til sammenligning er chancen ca. **25 %** hos unge par uden fertilitetsproblemer.

Risici ved insemination

Ved stimulation er der 5-10 % risiko for tvillinger, hvis flere ægblærer udvikles.

Clomid® kan give hedeure, kvalme, brystspænding, tågesyn og hovedpine.

I meget sjældne tilfælde kan behandlingen påvirke leverfunktionen.

FSH-præparater (Puregon®, Gonal-F®, Pergoveris®, Menopur®) kan give:

- Ømhed på injektionsstedet
- Kvalme
- Oppustethed
- Brystspænding
- Trykken i underlivet
- Humørpåvirkning hos nogle

Efterbehandling med **Crinone®** eller **Cyclogest®** giver normalt ingen bivirkninger, men nogle oplever træthed, brystspænding, kvalme eller oppustethed.

Hvad sker der, hvis jeg ikke bliver gravid?

Vi har på forhånd aftalt, hvad næste skridt er.

Du kontakter os blot på 1. menstruationsdag via Lægevejen eller telefon, så planlægges næste behandling.

Folinsyre

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at kvinder, der planlægger graviditet, tager **400 mikrogram folinsyre dagligt** for at forebygge neuralrørsdefekter.