



Opdateret 1-1-2022

Udredning og behandling for barnløshed

Vi tilbyder gratis udredning og efterfølgende henvisning til fertilitetsbehandling for barnløshed (infertilitet) hos par, enlige og lesbiske som har henvisning fra egen læge.

Det kræves at I skal have et dansk CPR nr og har ret til udredning og behandling i Danmark.

For par-vedkommende skal både mand og kvinde have henvisning fra egen læge og begge to må møde op først gang til samtale hos os.

Efter samtalen, får I tid til indledende fertilitetsblodprøve, undersøgelser

Manden bliver henvist til sædtest på laboratoriet samt tid til ultralydsscanning af testikler i klinikken hos gynækologen.

Kvinden bliver scannet, får foretaget gynækologisk undersøgelse og efterfølgende får tid til kikkerundersøgelse af livmoderen (hysteroskopi) og æggeleder passage undersøgelse (HSU: hysterosalpingoultrasonografi) ca. 7-10 dage efter menstruations 1.dag.

Når alle undersøgelser er foretaget (som regel i løbet af 1-3 måneder), bliver der truffet en beslutning om hvilken fertilitetsbehandling I skal have foretaget hos fertilitetslæger.

Hvis vi vurderer at I skal have insemination, bliver jeres henvisning lagt på nettet og I kan selv kontakte en fertilitetslæge /klinikker som kan tilbyde jer det. Der er ikke så lang ventetid på det når vi har foretaget alle de nødvendige undersøgelser, udredninger. Behandlingen er gratis, uanset hvor mange børn I har i forvejen, og kvinden må ikke være fyldt 45år.

Hvis vi vurderer at I skal have andre behandlinger, f.eks. IVF, bliver I henvist videre til sygehuset. Det kan forekomme noget ventetid. Det er gratis, dog under forudsætning af at I ikke har børn sammen, kvinden må ikke være fyldt 40 år.

Årsager til infertilitet:

Oftest finder vi ikke umiddelbart oplagte årsager til infertilitet, det såkaldte uforklarlige infertilitet. Nogle gange er der en god forklaring på hvorfor:

1. alder: jo ældre en kvinde og en mand er desto mindre er chancen for opnåelse af graviditet. Sådan er naturen indrettet. Chancen for opnåelse af graviditet med insemination hos en kvinde over 40år ligger således kun på 4-5 %, mod 25-30 % hos en kvinde under 35 år.

2. nedsat sædkvalitet: ved meget svært nedsat sædkvalitet eller hvis en mand ingen sædceller har (azospermi) er det ikke muligt at opnå graviditet på naturlig vis. Nedsat sædkvalitet kan skyldes forsinket nedsenkning af testiklerne i scrotum, tidligere operationer i testiklerne, arvelig sygdom som cystisk fibrose eller misbrug af anabolske steroider.

3. PCOS: polycystisk ovarie syndrom: ses hos ca. 20-30 % af henviste patienter til os. Kvinder som har PCOS er som regel overvægtig, har lang / uregelmæssig menstruationscyklus, forstyrrelse af hormonal status, ofte øget mandlige kønshormon testosteron, øget insulin i blodet.

Ultralydbilleder viser forstørrede æggestokke med mange små follikler (æggeblærer) som ikke vokser gennem en menstruationscyklus.



Kvinder med PCOS har det såkaldte anovulatoriske cyklus, dvs. de får ikke ægløsninger og dermed ingen graviditeter.

4. endometriose: forekomst af livmoderslimhind udenfor livmoderen, f.eks. i æggestokke, bughulen, tarm, blære, æggeledere. Hvis æggeledere (salpingx) er påvirket, med udvidelse (sactosalpinges) eller nedsat mobilitet pga. arvæv vil inseminationen ikke resultere i graviditeten da sædcellerne ikke kan komme igennem æggeledere ud til det modne æg.

5. tidligere underlivsbetændelse, ubehandlet klamydiainfektion: medfører arvæv, lukning af æggeledere.

6. vægt: både undervægtige og overvægtige kvinder har nedsat fertilitet. BMI (vægt kg / (højde*højde cm)) bør være mellem 20-25.

7. Stort forbrug af alkohol, tobak, kaffe: > 5genstand dagligt, tobak >10/dagligt, kaffe >5kopper/dag har negativ indflydelse på sædkvalitet, og nedsat fertilitet hos kvinder. Der anbefales at stoppe med overdrevent forbrug før vi kommer i gang med behandlingen.

Succes rate:

Chancen for at opnå graviditet ved inseminationsbehandling: er gennemsnitlig 15-25 % per behandling, svarende til at ca. 25-30 % vil have opnået graviditet efter 3-4 behandlinger. Da hormonstimulation af kvinden ofte resulterer i, at en kvinde producerer mere end en moden follikel (2-4), vil der være øget risiko for tvillingegraviditet. Tvillinger findes i omkring 5-10 % af graviditeterne. Hvis hormonbehandling ikke anvendes, er der kun tvillinger hos omkring 1 %.

Livstil:

Patienten informeres om livsstilsfaktorer og tilrådes multivitamintablet med folinsyre samt ekstra C- og D-vitamin, fiskeolie dagligt og moderat fysisk træning. At begrænse forbruget af kaffe til 3 kopper dagligt og undgå cola og andre sukkerholdige drikke.