

FERTILITY

# Patientvejledning

13. Social Freezing - nedfrysning  
af ubefrugtede æg

## Social freezing

Jo længere du udskyder forældreskabet, jo større er risikoen for, at det er svært at blive gravid. Derfor benytter yngre kvinder sig i dag i stigende grad af social freezing, hvor de lader deres ubefrugtede æg nedfryse med henblik på at opnå graviditet på et senere tidspunkt, når det passer bedre ind i livssituationen.

Hvis du vælger at benytte dig af social freezing, skal du gennemgå en hormonstimulation for at modne mere end det ene æg, som du normalt ville gøre. Herefter foretages ægudtagning.

De ubefrugtede æg kan kun anvendes i forbindelse med din egen behandling, dvs. at de ikke kan doneres til andre.

De ubefrugtede æg må kun opbevares indtil den dag, kvinden fylder 46 år. Såfremt de ikke er blevet anvendt inden da, har fertilitetsklinikken pligt til at optø og destruere de nedfrosne ubefrugtede æg.

## Dit behandlingsforløb

På næste side finder du en oversigt over dit forløb hos os. Du skal forvente at komme 3 - 5 gange i fertilitetsklinikken.

### Step 1: Den indledende samtale

Du kommer først til en indledende samtale, hvor vi tager os god tid til at tale om dit ønske om social freezing. Der foretages en ultralydsskanning af livmoder og æggestokke, og vi drøfter din generelle helbredstilstand samt sikrer, at du har gennemgået den nødvendige fertilitetsudredning. Ud fra dette lægger lægen en plan for den optimale fertilitetsbehandling for dig.

### Step 2: Tilmelding til behandling

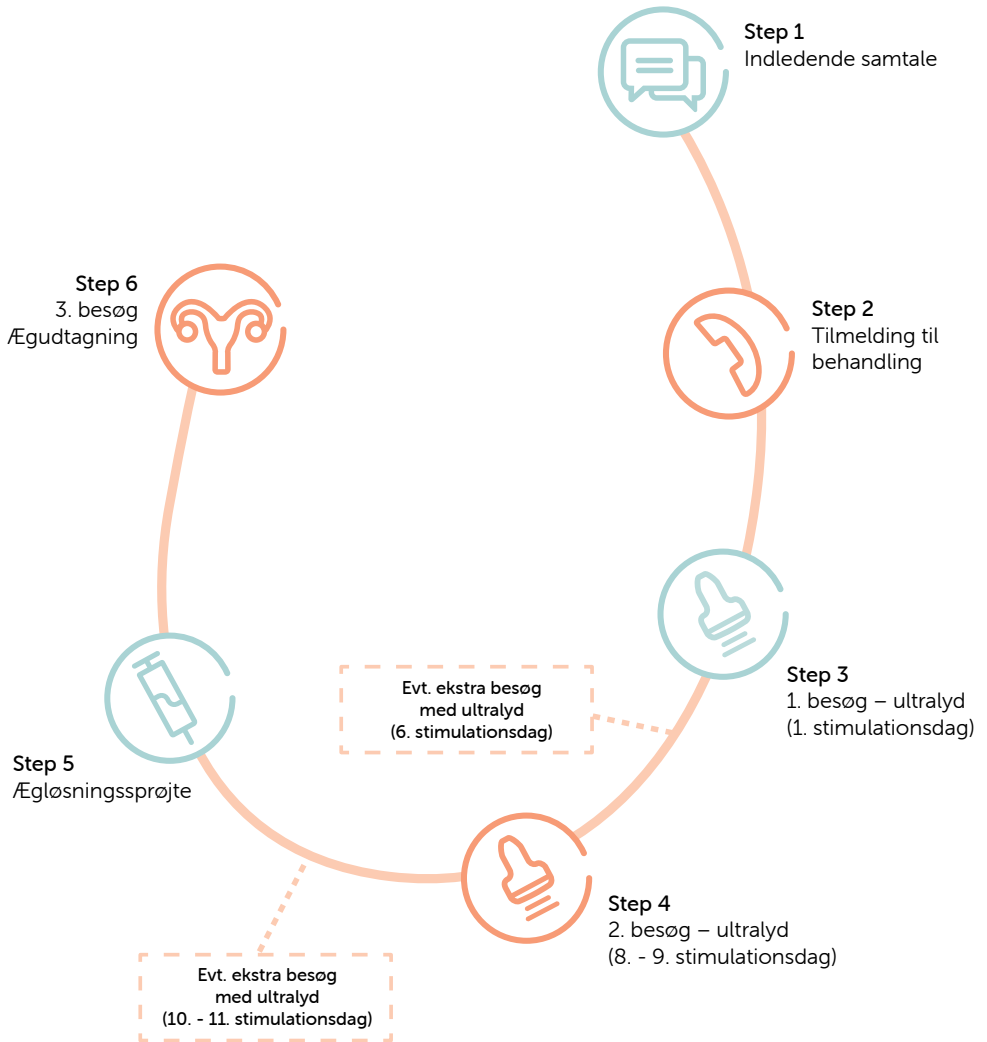
Når du får din menstruation, bedes du kontakte os på telefon 3817 0740. Se vores telefontider på: [www.aleris-fertility.dk](http://www.aleris-fertility.dk).

### Du bedes oplyse om:

- Dit navn
- Dit CPR-nummer
- Dato for menstruationens første dag

Den dag, din menstruation er kommet rigtig i gang, kalder vi for 1. cyklusdag. Du får en tid til opstart af behandling og ultralydsskanning på 2. eller 3. cyklusdag.

# Dit behandlingsforløb



### **Step 3: Første besøg med ultralyd (1. stimulationsdag)**

Ved det første besøg bliver du ultralydsskannet, selv om du har din menstruation. Vi sikrer os, at livmoderslimhinden er blevet smal igen, og at du ikke har dannet en godartet cyste i en af æggestokkene. Er alt i orden, skal du starte på hormonstimulationen.

Den dag, du starter på hormonstimulation, kalder vi for 1. stimulationsdag. Stimulationen kan foregå med flere forskellige hormonpræparater.

Alle præparater indeholder FSH, og nogle af disse indeholder også LH. Lægen beslutter, hvilket præparat og hvilken dosis, som vil være bedst i din behandling.

FSH er det kvindelige kønshormon, som din krop kender i forvejen. Det fremmer dannelsen af mere end det ene æg, som du normalt danner hver måned. Hormonet skal tages som indsprøjtning. Dosis er individuel og afhænger af din alder, vægt, antal follikler og AMH (Anti Müllersk Hormon).

En sygeplejerske instruerer dig i, hvordan din medicin skal tages, så du kan stikke dig selv. Du skal tage indsprøjtningerne i maven hver aften på nogenlunde samme tidspunkt. Efter nogle dages stimulation skal du supplere med et andet præparat (antagonist), der forhindrer, at du selv får ægløsning.

I den (korte) behandling vil ægudtagningen finde sted ca. på 10. - 12. stimulationsdag

### **Step 4: Andet besøg med ultralyd (8. - 9. stimulationsdag)**

Ved en ultralydsskanning på dette tidspunkt vurderes antallet af follikler (ægblærer) og størrelsen af disse. Antallet af follikler er individuelt. Størrelsen på folliklerne er afgørende for den videre planlægning. Når der er 3 follikler med en diameter > 17 mm, planlægges ægudtagningen.

Nogle gange kan det allerede på 8. stimulationsdag bestemmes, hvornår du skal tage din ægløsningssprøjte, og hvornår du skal komme til ægudtagning. Andre gange kan det være nødvendigt med en tid til en ekstra ultralydsskanning og en evt. justering af hormondosis.

### **Planlægning af ægudtagning**

Når ægudtagningen planlægges, vil sygeplejersken instruere dig i, hvilken medicin du skal tage, og hvornår du skal tage den. Du får besked om, hvornår du skal møde i fertilitetsklinikken til ægudtagning.

### Step 5: Ægløsningssprøjte

Den dag, du skal tage ægløsnings-sprøjten, skal du stoppe med at tage:

- Stimulationshormonet
- Antagonisthormonet

Ægløsningshormonet færdigmodner æggene. Indsprøjtningen er meget vigtig og skal tages på et helt fast klokkeslæt efter aftale med os.

Hvis du uheldigvis skulle glemme at tage ægløsningssprøjten, er det ikke muligt at få æg ud ved ægudtagningen, og denne cyklus må aflyses.

### Step 6: Ægudtagning

Den dag, du skal have taget æg ud, møder du i fertilitetsklinikken til det aftalte tidspunkt.

#### Forberedelse og smertelindring

En time inden du skal møde til ægudtagning, tager du 1 gram paracetamol. Hvis du ønsker det, kan du også få en beroligende tablet på fertilitetsklinikken.

Du får lagt en venflon (lille plastik-kanyle) i en blodåre.

Når de praktiske ting er klaret, har du mulighed for at ligge og slappe af og lytte til musik.

Lige inden ægudtagning bliver du bedt om at tømme blæren, da det gør det lettere at tage æg ud.

### Sådan foregår ægudtagningen

Lægen og laboratoriepersonalet sikrer sig din identitet, når du kommer ind i det rum, hvor ægudtagningen skal foregå. Under ægudtagningen er der en læge og en sygeplejerske tilstede. Laboratoriepersonalet sidder i lokalet ved siden af og er parate til at tage imod væsken fra folliklerne.

Inden start er du smertedækket med en kombination af paracetamol, en lokalbedøvelse, som lægges i toppen af skeden samt et morfinpræparat.

På din finger anbringer vi et lille instrument, som måler din puls og din evne til at ilte blodet.

Under ægudtagningen fortæller vi dig løbende, hvad der foregår og supplerer din smertestillende medicin, hvis du har brug for det.

Ægudtagning foregår ultralydsvejledt igennem skeden. Man fører forsigtigt en tynd nål gennem toppen af skeden og ind i folliklerne. Disse ligger tæt som en vindrueklase, og derfor skal man oftest kun stikke 1 - 2 gange i hver side. Du er vågen og kan følge med på ultralydsskærmen, men du er formentlig lidt døsigt/svimmel af den smertestillende medicin, som du har fået.

Under ægudtagningen får laboratoriepersonalet løbende væske fra de tømte follikler til undersøgelse for æg. Dette arbejde foregår under mikroskop.

Det er ikke alle follikler, der indeholder æg. Du får at vide hvor mange æg, der er udtaget, når follikelvæsken er undersøgt.

Selve ægudtagningen tager ca. 10 - 15 minutter afhængig af antal æg, og hvor let de kommer ud.

### **Nedfrysning af æg**

Metoden vi bruger ved nedfrysning af æg kaldes vitrification, hvor ægget opbevares i flydende kvælstof ved -196 °C. Vi nedfryser kun de æg, som er af god kvalitet.

De ubefrugtede æg (oocytter) nedfryses samme dag. Senere på dagen eller dagen efter vil du via Fertility Online få besked om, hvor mange æg der er egnede til frysning.

### **Hvile og forholdsregler efter ægudtagning**

Efter ægudtagningen skal du hvile i fertilitetsklinikken i mindst en halv time. Når du føler dig klar, og medicinens sløvende effekt er ude af kroppen, kan du tage hjem.

Resten af dagen skal du forvente at være træt og have behov for at hvile. Du må ikke selv køre bil resten af dagen.

Du kan forvente menstruationslignende smerter i døgnnet efter indgrebet, og du kan være øm i dagene efter. Du kan tage paracetamol eller smertestilende medicin af typen NSAID (Ipren, Brufen, Voltaren o.l.) mod smerterne.

Du kan også have lidt blødning efterfølgende. Blødningen kommer fra indstikstederne i toppen af skeden.

Blødningen må maksimalt svare til en kraftig menstruation. Du skal kontakte os, hvis du får tiltagende blødning, kraftige smerter eller feber.

## **Mulige bivirkninger og komplikationer**

### **OHSS (Ovarielt Hyperstimulation Syndrom)**

Der er risiko for OHSS, når der i en behandling dannes mere end 20 follikler. Dette viser sig i mindre grad ved færre follikler. Vi forsøger at undgå denne komplikation ved at stimulere individuelt og forsigtigt. Alligevel reagerer nogle kvinder uventet og kraftigt på hormonstimulationen.

Symptomerne på OHSS kan være udspilet mave, underlivssmerter, kvalme/opkastning, øget tendens til at føle sig forpustet eller vandladningsbesvær. Dette opstår pga. væskeophobning i buhulen.

I de fleste tilfælde viser OHSS sig først, når man er blevet gravid. Hvis du mistænker, at du er ved at blive overstimuleret, skal du kontakte os eller lægevagten. Fortæl at du er i fertilitetsbehandling.

### **Blødning efter ægudtagning**

Der er næsten altid lidt blødning fra skeden efter ægudtagning. Blødningen må maksimalt svare til en kraftig menstruation. Blodet kommer fra stikkene i toppen af skeden.

### **Underlivsbetændelse**

Selv om ægudtagningen foregår så sterilt som muligt, kan der opstå underlivsbetændelse omkring æggestokkene. Betændelsen giver smerter og feber. Denne komplikation er meget sjælden og behandles med antibiotika. Du kan til enhver tid kontakte os, din egen læge eller lægevagten, hvis du er i tvivl.

### **Underlivssmerter efter ægudtagning**

Du kan forvente menstruationslignende smerter i døgnet efter ægudtagningen, og du kan være mere øm i dagene efter. Du kan tage paracetamol mod smerterne. Du kan til enhver tid kontakte os, din egen læge eller lægevagten, ved tiltagende smerter.

## **Medicin: Virkning og mulige bivirkninger**

### **Stimulationsbehandling**

Hormonpræparater stimulerer æggestokkene til at modne mere end et æg. Det kan give kortvarig svie og ømhed på injektionsstedet. Du kan føle dig træt, og som folliklerne vokser, kan du føle en oppustethed og trykken i underlivet.

### **Antagonisthormonet**

Hormonet hæmmer udskillelsen af kvindens eget FSH og LH fra hypofysen. Det kan give kortvarig svie og ømhed på injektionsstedet.

### **Ægløsningshormonet**

Ægløsningshormonet medvirker til at færdigmodne æggene. Det tages én gang ca. 34 - 35 timer inden ægudtagning. Det kan give lokal irritation ved injektionsstedet.

### **Generelle bivirkninger af medicin**

For al medicin gælder det, at det kan give allergiske reaktioner. Det er dog yderst sjældent for de anvendte hormonpræparater. Øvrige symptomer kan være rødme, hævelse, kløe, feber og i yderst sjældne tilfælde vejrtrækningsbesvær.

Gyngemose Parkvej 66  
DK - 2860, Søborg

Tlf. +45 3817 0740

[www.aleris-fertility.dk](http://www.aleris-fertility.dk)

### **Telefontider**

Se [www.aleris-fertility.dk](http://www.aleris-fertility.dk)

### **Åbningstider**

Se [www.aleris-fertility.dk](http://www.aleris-fertility.dk)

**Aleris Hospitaler ©**

4. udgave april 2024. Udarbejdet af NESO/JPE.  
Revideres april 2027. Godkendt af kvalitetsledelsen

