



FERTILITY

Patientvejledning

10. Ægdonation

Vejledning til ægdonorer

Hvis du er interesseret i at hjælpe kvinder, der ikke selv danner æg, kan du blive ægdonor hos Aleris Fertility.

Lovmæssige helbredskrav til dig, der ønsker at donere æg:

- Du må højst være 35 år
- Du er fysisk og psykisk rask
- Du må ikke være mor, søster eller datter til manden
- Der er ikke kendte væsentlige arvelige sygdomme i din nærmeste familie (forældre, søskende og egne børn). Det gælder både fysiske sygdomme som psykiske sygdomme.
- Du er undersøgt for, om du kan smitte med leverbetændelse (hepatitis B og C), HIV-virus og syfilis. Disse ting undersøger vi ved en blodprøve

Danske regler om donation af ubefrugtede æg:

- Som ægdonor har du ingen juridiske rettigheder eller forpligtigelser over for barnet/børnene.
- Du vil få en økonomisk kompensation på DKK 7.200,- pr. donation
- Vi refunderer omkostningerne til din hormonstimulation
- Der ydes ikke herudover ekstra kompensation for transportudgifter eller godtgørelse for tabt arbejdsfortjeneste

- Ifølge gældende lovgivning for assisteret reproduktion Lov nr. 887 fra 2016 fremgår det, at en ægdonor max må donere 6 gange.

Anonym eller ikke-anonym donor

Der er ifølge lovgivningen valgfrihed med hensyn til donationsform. Det betyder, at du skal beslutte hvilken type donation, du ønsker. De fire former er beskrevet nedenfor.

Anonym donor

Ved anonym donation vil modtagerparret kun få oplyst en basisprofil, som indeholder følgende oplysninger om dig: Hudfarve, hårfarve, øjenfarve, blodtype, alder, højde og vægt.

Anonymiteten er gensidig forstået på den måde, at du som donor ikke kan få oplysning om modtagerparret og et evt. barn, som måtte blive født.

Ikke-anonym donor

1. Donor med udvidet profil

Ved donation med udvidet profil giver du ud over basisprofilen tilladelse til, at modtagerparret får ekstra oplysninger om dig fx: erhverv, uddannelse, fritidsinteresser o.l. Det er vigtigt at pointere, at det er dig, der bestemmer hvilke ekstra oplysninger, du vil give. Du skal også være opmærksom på, at de ekstra oplysninger du giver, kan medføre, at et evt. barn vil kunne

spore din identitet via internet o.l. Derimod er det ikke muligt at få oplysning om din identitet på noget tidspunkt. Ligeledes vil du ikke kunne få oplysning om eventuelle børn, der er blevet til efter behandling med dine æg.

2. Åben donor

Ved åben donation er din identitet ikke kendt af modtagerparret på donationstidspunktet, men du har aftalt med fertilitetsklinikken, at på - et af dig - fastlagt tidspunkt vil det være muligt at få oplyst din identitet. Disse oplysninger skal modtagerparret eller barnet indhente ved at henvende sig til Aleris Fertility.

En udbredt form for åben donation er donation, hvor det er aftalt, at barnet som den eneste kan få oplyst din identitet, når det fylder 18 år.

3. Kendt donor

Ved denne donationsform donerer du æg til et par, hvis identitet du kender på donationstidspunktet.

Dit donationsforløb

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

Step 1: Den indledende samtale

Hvis du ønsker at donere æg, og uanset hvilken donationsform det drejer sig om, skal du først bestille

tid til en indledende samtale hos en af fertilitetsklinikkenes læger. Her tager vi os god tid til at tale om, hvad det indebærer at være ægdonor, og hvilke donationsformer du kan vælge. Vi gennemgår donationsforløbet med dig, så du ved, hvad du kan forvente 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.

Du bedes oplyse om:

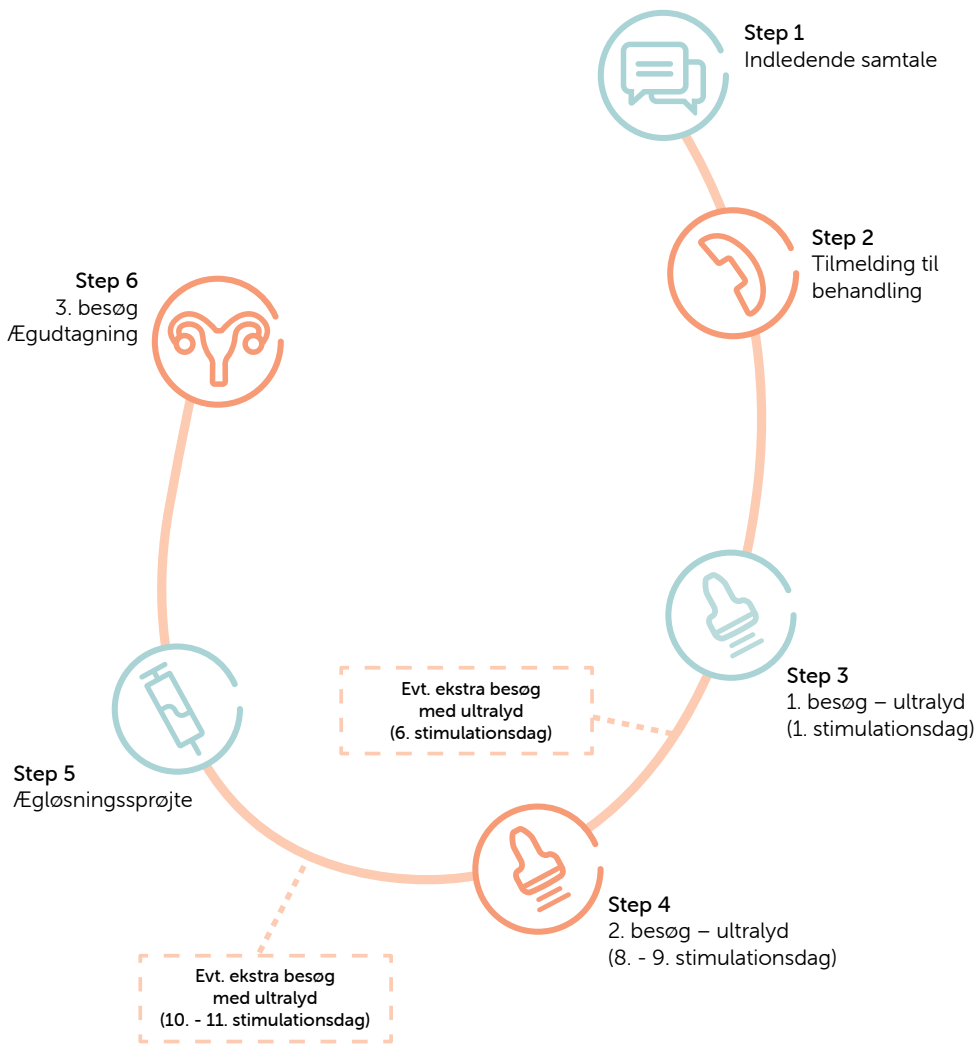
- Dit navn
- Dit CPR-nummer
- Dato for menstruationens første dag

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

Step 3: 1. 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 dis-

Dit donationsforløb



se 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.

Ægudtagningen vil finde sted cirka på 10. - 12. stimulationsdag.

Step 4: 2. 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 gr. paracetamol. Hvis du ønsker det, kan du også få en beroligende tablet på fertilitetsklinikken.

Du får lagt en venflon (lille plastikkanyale) i en blodåre.

Når de praktiske ting er klarer, har du mulighed for at ligge og slappe af.

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.

Hvile og forholdsregler efter ægudtagning

Efter ægudtagningen skal du hvile i fertilitetsklinikken i mindst en halv time. Når du føler dig klar, og medicinen 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 smertestillende medicin af typen NSAID (Ibren, Brufen, Voltaren o.l.) mod smerterne.

Du kan også have lidt blødning efterfølgende. Blødningen kommer fra indstiksstederne i toppen af skeden. Blødningen skal være mindre end en almindelig menstruation. Du skal kontakte os, hvis du får tiltagende blødning, kraftige smerter eller feber.

Mulige bivirkninger og komplikationer

Aflysning af behandling før ægudtagning

Det kan være nødvendigt at afbryde behandlingen, hvis:

- Hormonbehandlingen ikke fungerer tilfredsstillende
- Hormonstimulationen har været for svag, og der af denne årsag modnes for få follikler
- Hormonstimulationen har været for kraftig, og dermed er der øget risiko for overstimulation
- Hvis du er syg med feber under behandlingen, da det kan betyde en større risiko for infektion efter ægudtagning

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 bughulen. 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 fertilitetsklinikken, din egen læge eller ringe 1813, hvis du er i tvivl.

Underlivssmerter efter ægudtagning

Du kan forvente menstruationslignende smerter i døgnnet efter ægudtagningen, og du kan være mere øm i dagene efter. Du kan tage paracetamol eller smertestillende i form af NSAID præparater (Ipren, Brufen, Voltaren o.l.) mod smerterne.

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.

[illegible]

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Gyngemose Parkvej 66
DK - 2860, Søborg

Tlf. +45 3817 0740

www.aleris-fertility.dk

Telefontider

Se www.aleris-fertility.dk

Åbningstider

Se www.aleris-fertility.dk

Aleris Hospitaler ©

4. udgave november 2023. Udarbejdet af NESO/MALM/JPE.
Revideres november 2026. Godkendt af kvalitetsledelsen

