

**EN LITEN
BOK OM IVF
FÖR TRANSPERSONER**

MERCK



MINA ORD...

Denna broschyr har framställts för att jag vill att du som står inför denna behandling skall känna delaktighet och få information som är anpassad efter din livssituation. Något som jag själv saknade när jag skulle genomgå behandlingen.

Tanken till broschyren kom i samband med att jag skulle genomgå behandling för att spara mina äggceller. Det informationsmaterial jag fick riktar sig i första hand till kvinnor som lever i en parrelation med en man och skall genomgå en IVF-behandling.

Jag fick kontakt med läkemedelsföretaget Merck som ställde sig positiv till att hjälpa mig med att trycka broschyren, vilket jag är väldigt glad för.

Lowe Andersson

Broschyren är framtagen av Lowe Andersson i samarbete med Merck.
Text är granskad av Sofia de Sousa Soares, Livio Fertilitetscentrum Umeå.
Boken om IVF för transpersoner ingår i det informationsmaterial som Merck producerat.

1

Inför behandlingen

s. 5

2

Vad sker vid en normal befruktning

s. 6-7

3

Hormonstimulering

s. 8-9

4

Stimulering och injektionsteknik

s. 10

5

Äggtag

s. 12-13

6

Risker och biverkningar

s. 14

7

Äggfrysning

s. 14

8

Spara spermier

s. 17



INLEDNING

I och med att lagstiftningen om tvångssterilisering och fertilitetsbevarande behandling ändrades år 2013, har behovet av en informationsbroschyr riktat till transpersoner tillkommit.

Informationsmaterialet kring detta ämne har tidigare varit riktat till kvinnor som står inför en IVF-behandling.

Den här boken vänder sig till transpersoner som står inför behandling om fertilitetsbevarande åtgärder. Broschyren beskriver hur det går till när man vill spara sina könsceller, dvs äggceller eller spermier.

Tanken med broschyren är att du som transperson skall känna att du får svar på dina frågor utifrån din situation oavsett vilket kön du definierar dig som och vilken könsbegränsande behandling du genomgår.

När man genomgått utredningen för könsdysfori och fått klartecken att påbörja den könsbegränsande behandlingen får man erbjudande om att spara könsceller. Detta görs på en klinik som är specialiserad inom området.



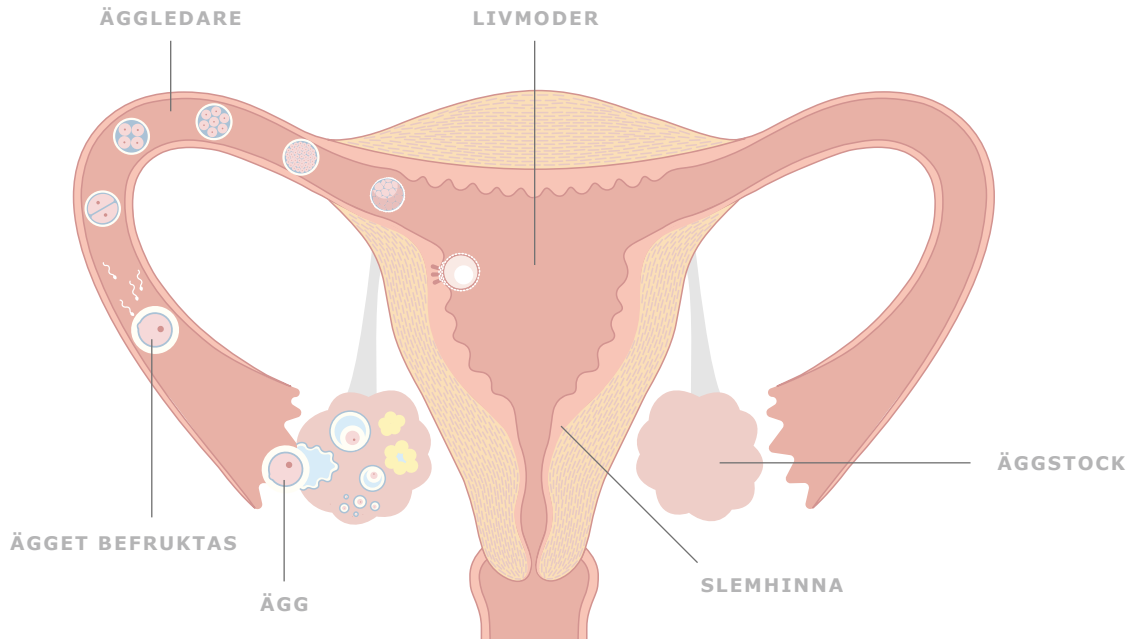
1. INFÖR BEHANDLINGEN

Vid första besöket på kliniken kommer en läkare, barnmorska eller sköterska diskutera och informera dig om den kommande behandlingen för att frysförvara äggceller.

Om hormonbehandling redan är påbörjad diskuterar ni om eventuellt uppehåll av denna innan behandlingen kan påbörja. Menstruationen behöver ofta komma igång om äggceller skall sparas. En gynekologisk undersökning görs med ultraljud av livmoder och äggstockar. Du får också lämna blodprov.

Processen att spara spermier är mindre komplicerad och kräver inga förberedelser. Se sidan 17.

2. VAD SKER VID EN

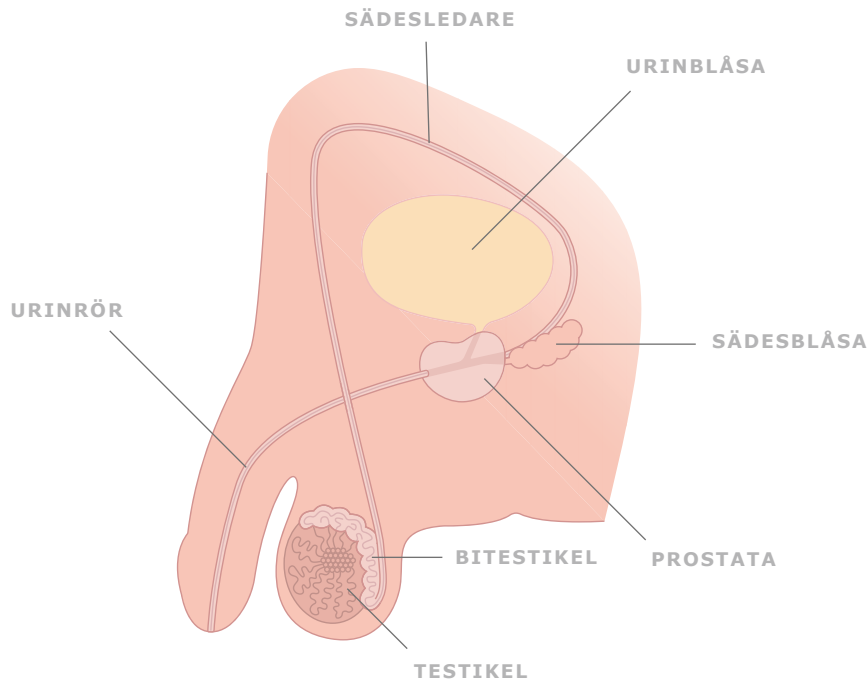


Kvinnan
har vanligtvis
ägglossning en gång
per månad.

Ägget lossnar
från äggstocken och
fångas upp av äggledaren.
Spermie och ägg möts i
äggledaren där befruk-
tning sker.

Det
befruktade ägget,
embryot, fortsätter att
utvecklas för att efter
5-6 dagar fästa vid
livmodersslemhinnan.

NATURLIG BEFRUKTNING?



Spermiebildningen sker i testikeln och tar ca 70 dagar.

I bitestikeln lagras och mognar spermerna.

Vid utlösningen töms spermerna från bitestikeln och blandas med sekret från prostata och sädesblåsorna.



3. HORMONSTIMULERING i samband med sparande av äggceller

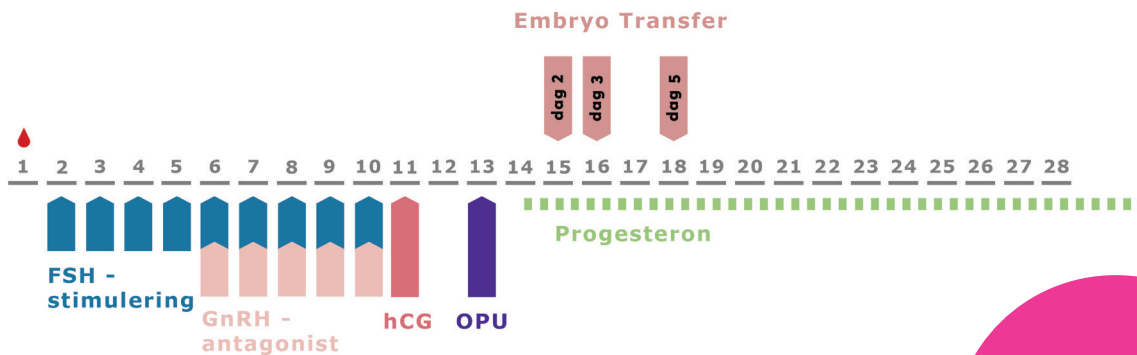
I kroppens naturliga cykel utvecklas sällan mer än en äggblåsa som släpper ett ägg vid ägglossning. Vid en hormonstimulering för att spara äggceller är syftet att stimulera fram flera ägg. Du får en individuell behandlingsplan av din ansvariga läkare och stöd från kliniken under behandlingen. Har man påbörjat testosteronbehandling och menstruationen har upphört behöver man få igång den igen. Detta görs med ett uppehåll av testosteronbehandlingen och om det behövs kan läkemedel ges som framkallar en menstruation. Denna behandling tar ca 12-14 dagar.

När menstruationen kommit igång är det viktigt att kroppens egen hormonproduktion inte utlöser ägglossning i förtid. För att styra detta utifrån används läkemedel som på olika sätt reglerar kroppens signaler.

Detta kan genomföras på två sätt. Man talar ofta om långt eller kort protokoll. Vid långt protokoll ges en förbehandling i form av nässpray som försätter äggstockarna i vilofas. Hormonnivåerna blir då låga och det kan uppstå biverkningar såsom huvudvärk, trötthet, humörsvängningar, värmekänslighet och torra slemhinnor. Dessa minskar under nästa steg i behandlingen, som i stor utsträckning liknar det korta protokollet.

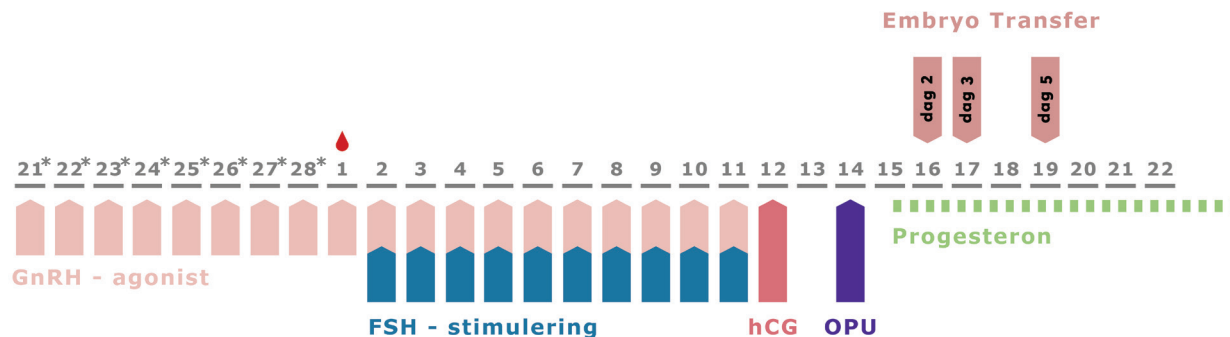
Vid det korta protokollet stimuleras äggstockarna utan föregående nedreglering med nässpray. Hormonbehandlingen startar i form av sprutor i samband med menstruation. Några dagar in i behandlingen lägger man till ett läkemedel som reglerar kroppens signal för ägglossning. Avslutande ordineras en spruta som slutför äggmognaden.

Kort protokoll - GnRH antagonist



Detta behöver
man inte oroa sig för.
Protokollet kommer
sköterskan att gå
igenom noggrant!

Långt protokoll - GnRH agonist



* Antal dagar till blödningen, som visar att man är nedreglerad, varierar. Starten av hormonstimuleringen efter blödningen är flexibel.



4. STIMULERING & INJEKTIONSTEKNIK

Syftet med hormonbehandlingen är att stimulera äggstockarna för att få fram mogna ägg. Hormonet injiceras likt med hur diabetiker tar sitt insulin. Tekniken för injektionerna är enkel och man lär sig denna med hjälp av en sköterska på kliniken. Injektionen ska ges vid ungefär samma tidpunkt varje dag.

Stimuleringen följs sedan med ultraljud och blodprov för att se att den givna dosen hormon-
er ger förväntat antal äggblåsor som växer.

Dosen, behandlingstiden och antal besök på kliniken är individuell. När äggblåsorna uppnått önskad storlek ordinerar en spruta med läkemedel som förbereder den slutliga äggmognaden.

Under den senare delen av behandlingen kan magen kännas öm och spänd med anledning av att äggstockarna är förstörade och att mer vätska samlats i kroppen.



Efter instruktion
kan du själv ge
hormoninjektionerna.



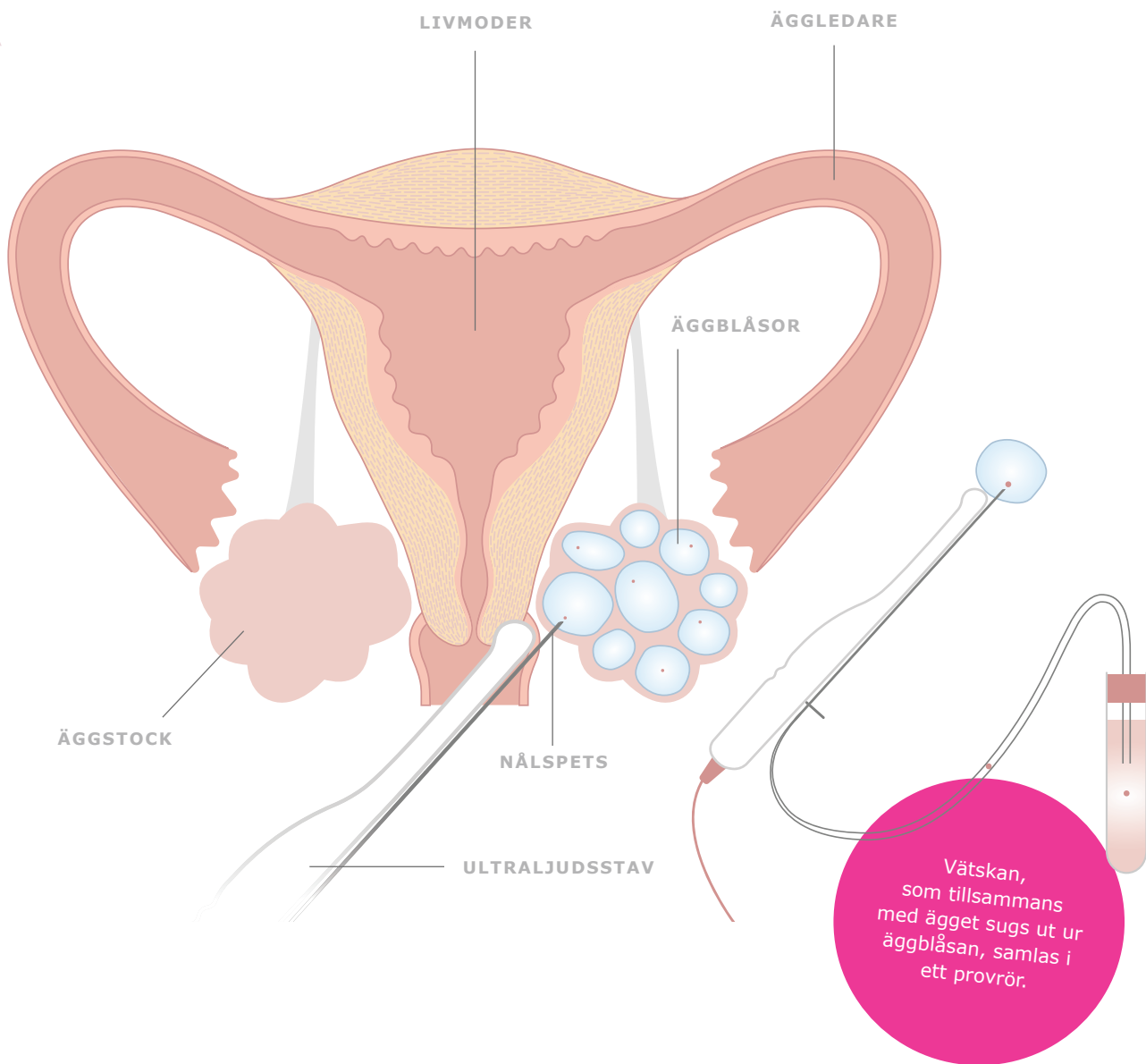
5. ÄGGUTTAG

När din läkare bedömer att dina äggblåsor uppnått rätt storlek får du veta vilken dag ägguttag kommer ske. Du får i förväg reda på eventuella förberedelser som du skall tänka på.

Dagen för ägguttag kommer du till kliniken på morgonen. Du får smärtstillande och vid behov kan du få något lugnande. Du är vaken under ägguttaget men får lokalbedövning i slidan och smärtstillande medel i armvecket. Det ska inte behöva göra ont att ta ut ägg.

Med hjälp av ultraljud via slidan ser läkaren de vätskefyllda blåsorna i äggstockarna. Med en tunn nål som är kopplad till ultraljudsstaven, sugs vätskan ut och undersöks i mikroskop av embryologen. Varje blåsa kan innehålla högst ett ägg, men ibland bara vätska.

Efter ägguttaget är det vanligt att man får värk i magen, likt mensvärk.



6. RISKER & BIVERKNINGAR

1-2% av de som genomgår hormonstimuleringen för att spara ägg drabbas av överstimulering (OHSS – Ovarian Hyperstimulation Syndrome). Den givna dosen hormoner ger tillväxt av för många äggblåsor. Buken svullnar, gör ont och det kan kännas tungt att andas. Ibland kan behandlingen då behöva avbrytas innan äggen tagits ut, men oftast kommer inte dessa symtom förrän efter ägguttaget. Vid överstimulering räcker det oftast med vila och uppföljande kontroller hos din klinik. Men vid svåra besvär krävs ibland att man blir inlagd på sjukhus för observation.

Till dessa 1-2% räknas även de som genomgår en full provrörsbefruktning.

7. ÄGGFRYSNING

Äggcellerna fryses ned samma dag som ägguttaget skett. Metoden som används vid nedfrysning kallas "vitrikifikation" och innebär att äggcellerna på några sekunder fryses ned till -196 grader. Vid den temperaturen avstannar cellaktiviteten.

Den snabba nedfrysningen gör att det inte bildas iskristaller som kan skada äggcellerna. De frysta äggcellerna förvaras sedan i en behållare märkt med namn och personnummer och förvaras i flytande kväve tills de skall användas.

Hur länge kan du spara dina ägg i frysen? Fråga din behandlande läkare på kliniken.







8. SPARA SPERMIER

För att spara spermier får man komma till den klinik där spermierna ska förvaras. På kliniken får man lämna ett spermaprov, detta gör man genom att samla utlösning i en burk som är märkt med namn och personnummer. Det finns speciella rum där man får vara ifred, och kan lämna provet i lugn och ro.

Provet lämnas till personalen som kontrollerar att provet innehåller tillräckligt med spermier. Ser provet bra ut börjar nedfrysningen. Provet blandas med en fryslösning och sugas sedan upp i små rör som märks med namn och personnummer. De förvaras sedan i en frystank med flytande kväve.

Hur länge kan du spara dina spermier i frysen? Fråga din behandlande läkare på kliniken.

EGNA ANTECKNINGAR





Merck AB
Box 3033, 169 03 Solna
Tel. 08-562 44 500

www.merck.se



MERCK