Ivan M. Grunnet
Speciallæge i gynækologi
Skt. Anne Plads 2, 5000 Odense C. Tlf. 66 14 76 00. Ydernr. 244570
Email: klinikken@ivangrunnet.dk
www.ivangrunnet.dk

INSEMINATION

IUID

INSEMINATION

Hos enlige kvinder, kvinder i parforhold med anden kvinde eller i parforhold hvor mandens sædkvalitet er nedsat, kan graviditet opnås ved at inseminere donorsæd direkte op i livmoderhulen. Denne teknik kaldes IntraUterin Insemination med Donorsæd (IUID).

IUI-BEHANDLING

Forudsætningen for at IUID-behandlingen fører til graviditet er, at mindst en æggeleder er åben. Dette kan vurderes ved enten ultralyd, røntgen eller laparoskopi (kikkertundersøgelse).
Her på klinikken anvendes gennemskylning af æggelederne med væske/luftblanding under ultralydsovervågning (kaldes HSU).

Der kan anvendes hormonbehandling for at øge chancen for at opnå graviditet. Behandlingen stimulerer æggestokkene til ægudvikling. Metodens effektivitet er afhængig af, at vi har kontrol over ægløsningstidspunktet, således at inseminationen kan udføres på det helt rigtige tidspunkt. Dette opnås ved en kombination af ultralyds måling af ægblæren (ægblærene) og indsprøjtning af det ægløsende hormon HCG (Ovitrelle) på det mest optimale tidspunkt.

BEHANDLINGSFORLØB

(se behandlingsskema side 4)

Du/I kontakter klinikken ved en menstruations begyndelse.

Behandling uden forudgående hormonstimulation.

Der aftales tid til ultralydsundersøgelse af æggestokkene på 10., 11. eller 12. cyklusdag. Viser ultralydsundersøgelsen ægblære på 18 mm eller derover, skal kvinden samme aften have en injektion med det ægløsende hormon HCG (Ovitrelle). Inseminationen foretages 36-38 timer efter injektionen. Tidspunktet for insemination aftales i forbindelse med ultralydsundersøgelsen. Hvis ægblæren er mindre end 16 mm, aftales tid til ny ultralydsundersøgelse.

Behandling med forudgående hormonstimulation.

Kvinden skal fra 3.til 7. cyklusdag tage hormonpræparatet Letrozol.
Tabletterne stimulerer ægudviklingen i æggestokkene og medfører ofte, at der modnes 2-3 ægblærer, hvilket er ønskeligt. Denne behandling suppleres med en indsprøjtning den følgende dag med det ægstimulerende hormon FSH (Gonal-F). Man kan uden problemer give sig selv denne indsprøjtning. Information og injektionsvejledning gives i klinikken. Recept udskrives af klinikken.

Der aftales tid til ultralydsundersøgelse af æggestokkene på 10., 11. eller 12. cyklusdag. Viser ultralydsundersøgelsen ægblærer på 18 mm eller derover, skal kvinden samme aften have en injektion med det ægløsende hormon HCG (Ovitrelle). Inseminationen foretages 36-38 timer efter injektionen. Tidspunktet for inseminationen aftales i forbindelse med ultralydsundersøgelsen. Hvis ægblæren er mindre end 16, aftales tid til ny ultralydsundersøgelse.

Det forekommer, at der udvikles mere end 3 modne ægblærer. Da er det nødvendigt at aflyse behandlingen i den pågældende cyklus, da der er forøget risiko for bl.a. flerfoldsgraviditeter og komplikationer.

Donorsæd.
Her i klinikken anvendes for det meste donorsæd leveret fra European Spermbank (aftale med Region Syddanmark).
I kan selv kontakte sædbankerne med henblik på udvælgelse af donorsæd og oprettelse af depot.
Vi bruger MOT 20 IUI-strå. Du skal selv kontakte sædbanken mhp. bestilling af sæd, når datoen for inseminationen er fastlagt.

Insemination.
De oprensede sædceller sprøjtes sammen med ca. ½ ml næringsmedie op i livmoderhulen.
Proceduren plejer at være smertefri, tager kort tid, og I kan straks herpå forlade klinikken.

Dagen efter inseminationen skal du opstarte Cyclogest, som er en vaginal stikpille. Den indeholder hormonet progesteron, som hjælper med at støtte livmoderslimhinden efter inseminationen. Det gør slimhinden mere modtagelig for et befrugtet æg og støtter en tidlig graviditet, indtil moderkagen selv danner nok af dette hormon.
Du skal tage 1 vaginal stikpille morgen og aften frem til graviditetstesten.

Der er bestilt en blodprøve, blodprøven tages 14 dage efter inseminationen hos egen læge eller på hospitalet og viser, om du er blevet gravid.
Vi følger naturligvis op på resultatet af behandlingen, og tilbyder en graviditetsskanning i 7. graviditetsuge (tre uger efter inseminationen).

Hvor stor er chancen?
Ved anvendelse af donorsæd er chancen for at opnå graviditet 20-25% pr. cyklus - blandt andet afhængig af kvindens alder. Efter 4-6 behandlinger er den samlede chance for graviditet 60-65%.
Opnås graviditet ikke, opstartes et nyt behandlingsforsøg som beskrevet under behandlingsforløb.
Efter 3 behandlinger uden succes bør man overveje reagensglasbehandling (IVF) i stedet.

Anvendelse af donorsæd:
Anvendes donorsæd til befrugtning af en gift kvinde, vil samleveren blive anset som faderen/medmoderen, jvf. lov om børns retsstilling.
Ved kunstig befrugtning af en ugift kvinde, skal partneren, der samlever med kvinden, før behandlingen indledes, i forbindelse med samtykke til behandlingen skriftligt erklære, at vedkommende vil anerkende fader-/medmoderskabet til barnet.

Risici.
Af og til, dvs. under 1%, sker der overstimulation af æggestokkene med udvikling af vandcyster. Det giver ømhed og fornemmelse af udspiling af underlivet og behandles som hovedregel med ro i hjemmet og forsvinder på 1-2 uger. Overstimulation i svær grad er uhyre sjældent, dvs. risikoen er langt under 1 promille. Det er blandt andet på grund af risikoen for overstimulation, at ultralydsundersøgelse udføres, og ved truede tegn hertil afbrydes behandlingen i den aktuelle cyklus.
Risikoen/chancen for tvillinger ved insemination er i klinikken 7 % mod den naturlige tvillingeratio på 1 %.

Priser:
Prisen på donorsæd er varierende afhængigt af hvilken type donorsæd du/I vælger. Du/I kan orientere jer på European Spermbanks og Cryos hjemmesider.
Prisen ved hormonbehandling med tabletter og indsprøjtninger er ca. 2600 kr. pr. cyklus til dækning af medicinudgifterne.

BEHANDLINGSSKEMA uden forudgående hormonstimulation:

Cyklusdag:

-
1. Kontakt til klinikken

-
12. Ultralydsskanning og injektion HCG efter anvisning (Ovitrelle 250 IE).
13.
14. Insemination kl. 10.30.
15 Opstart af 2 stk. Cyclogest dgl. (1 vag. stikpille à 400 mg morgen og aften)
28. Graviditetstest (blodprøve hos egen læge eller på sygehuset).
Ved positiv graviditetstest fortsættes med Cyclogest til og med graviditetsuge 11+6.

BEHANDLINGSSKEMA:

Cyklusdag:

1. Skriv mail til klinikken
2.
3. Tbl. Letrozol (2,5 mg, 2 stk. daglig)
4. Tbl. Letrozol (2,5 mg, 2 stk. daglig)
5. Tbl. Letrozol (2,5 mg, 2 stk. daglig)
6. Tbl. Letrozol (2,5 mg, 2 stk. daglig)
7. Tbl. Letrozol (2,5 mg, 2 stk. daglig)
8. Injektion FSH (Gonal-F 75 IE)
9.
10.
11. Ultralydsskanning og injektion HCG efter anvisning (Ovitrelle 250 IE).
12.
13. Insemination kl. 10.30.
14. Opstart af 2 stk. Cyclogest dgl. (1 vag. Stikpille à 400 mg morgen og aften)

.
27. Graviditetstest (blodprøve hos egen læge eller på sygehuset).
Ved positiv graviditetstest fortsættes med Cyclogest til og med graviditetsuge 11+6.

Hvis ægblærerne ikke er store nok ved skanning, forskydes injektion af HCG og inseminationsdag.
Hvis 1. cyklusdag falder på en tirsdag eller torsdag, vil opstart af behandlingen blive på 4. cyklusdag med heraf følgende en dags forskydning i ovenstående skema.
Instruktionsvideo til Gonal-F og Ovitrelle kan findes på www.medicininstruktion.dk.

VIGTIGT:
Du bedes ringe/maile til klinikken ved start af menstruation mhp. planlægning af ovennævnte.
Klinikkens ferie/fridage følger som hovedregel skolernes feriedage, og der kan derfor være cykli, hvor I er nødt til at springe over.

Behandling med Letrozol

Hvad er Letrozol?
Letrozol er et medicinsk præparat, der hæmmer dannelsen af det kvindelige kønshormon østradiol.

Hvordan virker Letrozol?
I fertilitetsbehandling udnyttes, at Letrozol nedsætter mængden af østradiol. Et lavere niveau af østradiol i blodet resulterer i, at der dannes mere af hormonet FSH (follikel stimulerende hormon). FSH stimulerer æggestokkene til at modne ægblærer.

Hvem behandles med Letrozol?
Letrozol anvendes i forbindelse med inseminationsbehandling
• Kvinder med uregelmæssig menstruationscyklus, som ikke udvikler et modent æg hver måned, kan bruge Letrozol til at stimulere FSH-produktionen og normalisere væksten af ægblærer. Her vil målet være 1(-2) modne ægblærer før insemination.
• Kvinder med regelmæssig menstruationscyklus, som har prøvet at opnå graviditet hjemme med en partner, kan bruge Letrozol til at udvikle 2(-3) modne ægblærer for at øge graviditetschancen ved insemination.

Hvor længe gives behandlingen?
Letrozol tages i 5 dage fra 3.-7. cyklusdag og kan evt. suppleres med FSH-indsprøjtninger.
Hvordan tages Letrozol?
Letrozol er filmovertrukne tabletter, der indeholder 2,5 mg Letrozol. Nogle kvinder skal tage 1 tablet, andre 2 tabletter dagligt. Tabletterne tages uafhængigt af måltider og på ca. samme tidspunkt hver dag. Glemt dosis skal tages straks. Kontakt klinikken ved tvivl.

Bivirkninger
I indlægssedlen står der beskrevet mange bivirkninger, men disse er forbundet med længere tids brug, som ved behandling af brystkræft.
I forbindelse med fertilitetsbehandling bruges Letrozol over en kortere periode, hvorfor der ikke ses de samme bivirkninger. De fleste kvinder vil kun opleve få eller ingen bivirkninger.
De bivirkninger, der er beskrevet i forbindelse med fertilitetsbehandling, er hyppigst hovedpine, hedeture, smerter i muskler og led samt kvalme, diarré og mavesmerter. Disse gener forsvinder, når du ophører med at tage Letrozol.
Letrozol kan evt. tages til natten for at mindske eventuelle bivirkninger.

Letrozol er et ”Off-label” præparat
Letrozol er et såkaldt ”Off-label” præparat, når det bruges i forbindelse med fertilitetsbehandling. Dette betyder, at Letrozol oprindelig er godkendt til behandling af brystkræftformer, der er følsomme for østradiol, og ikke til fertilitetsbehandling. Gennem
mere end 20 år har Letrozol været anvendt til fertilitetsbehandling og er internationalt anbefalet. Der er ikke fundet øget forekomst af misdannelser eller graviditetstab efter behandling med Letrozol i forhold til andre fertilitetsbehandlinger.

Forholdsregler når du er i behandling med Letrozol
Ved nedsat nyre- eller leverfunktion – kontakt klinikken.
Indeholder laktose.
Amning: Letrozol bør ikke anvendes ved amning, det er ukendt om Letrozol udskilles i modermælk.
Bloddonor: Der er karantæne i 10 dage efter endt behandling.
Anvendelse af letrozol medfører udelukkelse/diskvalifikation fra sportsstævner.

Hvordan opbevares Letrozol?
Letrozol opbevares i stuetemperatur, i den originale emballage.

Yderligere spørgsmål?
Ved tvivl eller spørgsmål, er det altid en god ide at kontakte klinikken.
Derudover henvises til indlægssedlen i pakken med medicin.

Med venlig hilsen

Ivan Moulun Grunnet
Speciallæge i gynækologi

Redigeret af Ivan M. Grunnet den 29.10.2026
Revideres senest Februar 2028