

Information til piger (og deres forældre) der skal have frosset væv fra en æggestok før behandling med kemoterapi og/eller strålebehandling

Baggrund

Dine æggestokke indeholder alle de æg, der fra pubertet til overgangsalder sikrer dig, at du kan blive gravid og at der hver måned frigives et æg i forbindelse med ægløsningen. Æggene er allerede dannede ved fødslen og man kan ikke danne nye æg.

På grund af din sygdom skal du have en behandling, der kan påvirke dine æggestokke. Behandlingen kan ødelægge mange - og i værste fald alle de æg, der er i æggestokkene. Når æggestokkene er tømt for æg får du ikke ægløsning, menstruationen udebliver og du kan ikke blive gravid på naturlig måde. Det svarer til at komme i overgangsalder for tidligt. Mange af de problemer dette medfører, kan løses med hormonbehandling, men du kan ikke blive gravid uden æg.

Det er desværre vanskeligt at forudsige i hvilket omfang dine æggestokke vil tage skade. Skaden er bl.a. afhængig af din alder og hvilken behandling du får, men to kvinder der får samme behandling kan også reagere forskelligt. Således kan én kvinde opleve, at hun går i overgangsalder, mens en anden fortsat har normal menstruation og kan blive gravid, til trods for at de har fået samme behandling. Det kan derfor vise sig efter behandlingen, at udtagningen af æggestokkvævet ikke var nødvendig alligevel.

I Danmark har man siden 1999 frosset væv fra æggestokke fra over 300 kvinder og piger. Indtil videre har otte fået lagt optøet væv tilbage. Hos alle disse har vævet genoptaget sin hormonproduktion, og kvinderne har fået deres normale menstruationscyklus tilbage. I 2004 fødtes i udlandet for første gang et barn af en kvinde, der havde fået lagt optøet æggestoksvæv tilbage og der er i alt i hele verden født syv sunde og raske børn, heraf to i Danmark. Denne behandling er i en tidlig fase og teknikkerne udvikles hele tiden. Det er derfor vigtigt at understrege, at der er tale om en eksperimentel behandling og ikke en sikker mulighed for graviditet.

Udtagning

Udtagning af vævet foregår ved en kikkertoperation eller en åben operation i fuld bedøvelse. Man fjerner den ene eller en del af den ene af dine to æggestokke. Der opstår meget sjældent problemer, men der er altid risici ved bedøvelse og operationer. Da du i forvejen har en sygdom er din risiko for komplikationer til operationen formentlig noget øget. Du kan risikere blødning og betændelse i maven og desuden skade på de organer, der ligger i nærheden af kønsorganerne dvs. blære, urinledere og tarm. Sjældne gange er det ikke muligt at operere med kikkert. Enkelte vil derfor blive opereret via et rigtigt operationssnit nederst på maven. Det kan først vurderes når operationen er i gang og da man ikke kan vække dig under operationen og gøre dig opmærksom på dette, er det vigtigt, at du er informeret om denne risiko inden operationen.

Nedfrysning

Vævet fryses ned på Rigshospitalets Reproduktionsbiologiske Laboratorium og opbevares ved -196°C . Ved denne lave temperatur kan det opbevares og bevare levedygtighed i årevis. Det er kun barken fra æggestokken der fryses, da det er her langt størstedelen af æggene i æggestokken findes. Et lille stykke af det udtagne væv fryses ikke men udtages til undersøgelse i mikroskop for at vurdere, hvor mange æg der er i æggestokken. Yderligere kan et lille stykke af det frosne væv undersøges for levedygtighed samt tilstedeværelse af sygdomsmarkører ved diverse laboratorieundersøgelser eller ved at vævs-stykket opereres ind på en mus, der slås ned efter nogle uger.

Resten af vævet fra æggestokken, der ikke skal fryses, destrueres.

Det nedfrosne væv opbevares til du eventuelt ønsker det lagt tilbage. Du kan når som helst anmode om, at vævet optøs og destrueres. Når du engang dør vil vævet blive tøet op. Vævet tilintetgøres eller cellerne slås ihjel ved at indstøbe vævet i formalin.

Tilbagelægning af væv

Når du er helbredt for sygdommen, er færdig med behandlingen og du samtidig har et ønske om at genetablere æggestoks funktionen, eventuelt for at blive gravid, kan vævet lægges tilbage. Hvor æggestokvævet skal lægges tilbage er en individuel vurdering fra kvinde til kvinde. Indtil videre har vi bl.a. forsøgt at anbringe væv i den tilbageværende udslukte æggestok, i bughinden og i under huden. Tilbagelægningen kræver igen en kikkertoperation med de samme risici som ved den første operation. Det er desuden forventeligt, at du vil have behov for hjælp til at blive gravid – altså "kunstig befrugtning".

Der er på nuværende tidspunkt ingen regler for, hvor gammel man må være når vævet lægges tilbage. Dog anbefaler vi, at en eventuel graviditet ikke opstår senere end hos andre kvinder. Derfor bør vævet formentlig ikke lægges tilbage efter 40-års alderen. Tilbagelægning vil kun foregå efter accept fra de læger, der behandler din sygdom.

Risiko for genoplussen af sygdommen

Har du en kræftsygdom kan man ikke udelukke, at der kan være ondartede celler i det æggestokvæv, der fryses ned. Risikoen er størst ved leukæmi (blodkræft), og i øjeblikket kan kvinder med denne type kræft derfor ikke få lagt væv tilbage. Der arbejdes dog på at udvikle metoder til at sikre at væv, der lægges tilbage, ikke indeholder ondartede celler. Man håber endvidere, at det på et tidspunkt bliver muligt at modne æggene i laboratoriet, befrugte dem og derefter oplægge dem i din livmoder og på denne måde helt undgå ondartede celler. Det kan imidlertid tage mange år før denne teknik er udviklet.

Andre muligheder for at bevare fertiliteten

Efter puberteten har piger modne æg, der kan fryses efter befrugtning. Det kræver normalt flere ugers hormon-behandling samt, at pigen har en partner, hun vil være gravid med. Ifølge dansk lov må nedfrosne, befrugtede æg kun opbevares i fem år.

Ikke-befrugtede æg, som udtages ved reagensglasteknik kan fryses. Metoden er dog meget vanskelig og foretages ikke aktuelt i Danmark. Her gælder samme tidsgrænse på fem år.

Det er muligt at blive gravid og føde børn med æg fra en anden kvinde. Dette kaldes ægdonation. De æg, der doneres kan befrugtes med din mands sæd og lægges op i din livmoder. Der er i Danmark kun meget få æg til rådighed, men graviditetschancen ved ægdonation er imidlertid meget høj. Nogle par vælger at tage til udlandet med henblik på denne behandling.

Afhængig af din sygdom, alder og en række andre forhold er der endvidere mulighed for adoption.

kirsten.tryde.schmidt@rh.regionh.dk telefon:3545 1114

SAMTYKKEERKLÆRING

Jeg er informeret mundtligt og skriftligt om nedfrysning af væv fra min ene æggestok.
Jeg er informeret om risici i forbindelse med bedøvelse og operation, herunder risiko for at kikkertoperation ikke er muligt samt risiko for betændelse, blødning og skade på nærliggende organer.

Jeg er informeret om, at der kan være omstændigheder omkring min sygdom, der kan gøre det uforsvarligt at lægge vævet tilbage samt, at der ikke er nogen garanti for, at jeg bliver gravid. Endvidere er jeg informeret om at en lille del af det frosne væv kan blive undersøgt for sygdomsmarkører og levedygtighed.

Dato: _____

Navn: _____

Cpr.-nummer: _____

Navn på forælder eller værge: _____

Underskrift på forælder eller værge: _____

Informerende læge

Navn: Kirsten Tryde Schmidt

Dato _____