
BEHANDLINGSVEJLEDNING

Fertilitetsbehandling af HIV-positive

Generel information og baggrund

Par, hvor den ene er HIV-positiv ønsker undertiden at få børn sammen. Mange af disse par ville kunne få børn på naturlig måde, men ikke uden risiko for, at den raske partner smittes.

De udenlandske erfaringer med behandling af par, hvor den ene part er HIV-positiv, er i dag så gode, at Sundhedsstyrelsen i sin vejledning fra februar 2002, såvel som Dansk Fertilitetselskab og Dansk Infektionsmedicinsk Selskab har anbefalet, at HIV-positive kan modtage behandling for barnløshed. Det er en betingelse, at en række forhold er i orden. Ideen med behandlingen er selvfølgelig, at minimere risikoen for overførsel af HIV både til partneren og til et eventuelt kommende barn.

Ikke alle HIV-positive vil være i en sygdomsfase, hvor det er fornuftigt at tilbyde hjælp. Det er klart, at man som HIV-positiv har gjort sig mange overvejelser, inden man henvender sig til os for at få hjælp. Dette respekterer vi naturligvis. Alligevel vil I opleve, at vi i behandlerteamet efter fælles danske retningslinier gennemfører nogle fastlagte procedurer, inden eventuel behandling tilbydes. Disse procedurer sikrer blandt andet, at I har fået information om alle aspekter af jeres særlige situation (se nedenfor), og at I kender til behandlingsforløbet.

Forundersøgelse

Alle HIV positive går til kontrol og får behandling på en Infektionsmedicinsk Specialafdeling. Når I behandles på Rigshospitalet skal I være vurderet på en Infektionsmedicinsk Afdeling. Patienter på Sjælland vil normalt blive fulgt enten på Rigshospitalet eller på Hvidovre Hospital.

Begrænsninger i behandlingstilbuddet

1. Det er en forudsætning for behandling, at HIV sygdommen er under acceptabel kontrol. Den HIV-positive partners virus partikel tal (HIV-RNA) skal kunne bringes ned under 200 viruspartikler/ml. I praksis behandler vi kun par, hvor den HIV-smittede har umåleligt "HIV-tal" dvs. også kaldet "virus load" og hvor CD-tallet er pænt, tydende på et godt immunforsvar.
2. Det skal samtidigt pointeres, at kun par, som opfylder de offentlige klinikkers krav til barnløshedsbehandling vil komme i betragtning. Disse kriterier omfatter, at behandling kun tilbydes til par, hvor kvinden ikke er fyldt 40 år.
3. Der skal endvidere være foretaget undersøgelse for Hepatitis B og C.
4. Medicin- og alkoholmisbrugere kan ikke behandles.

Fertilitetsklinikken på Rigshospitalet tilbyder både behandling med insemination (IUI) og som det eneste sted i landet også behandling med reagensglasteknik (IVF) og mikroinsemination (ICSI).

For at kunne modtage behandling kræves, at I er gift eller bor sammen i et ægteskabslignende forhold, ligesom der skal foreligge informeret samtykke til behandlingen. Par, som er gift skal aflevere kopi af vielsesattest, mens ugifte, samlevende par blot i samtykkeerklæringen attesterer, at de er samlevende.

Forundersøgelsesprocedure

Inden behandling eventuelt tilbydes, skal der ved konsultation på Infektionsmedicinsk Afdeling overvejes og informeres om følgende:

- Hvordan ser fremtiden ud på grundlag af den HIV-smittedes aktuelle status.
- Hvordan kunne det påvirke barnet, at have en far/mor med en kronisk sygdom.
- Risikoen for smitteoverførsel til den raske kvinde fra den HIV-positive mand trods sædvask kan aldrig udelukkes 100%, men må antages at være overordentlig lille (promilleniveau).
- Risikoen for smitteoverførsel fra en HIV-positive kvinde til hendes barn er formentlig mindre end 1%, hvis der tages en række særlige foranstaltninger i graviditeten (se næste punkt).
- En HIV-positiv kvinde bør behandles med anti-virus medicin under hele graviditeten, bør ikke have foretaget moderkage- eller fostervandsprøve, må ikke amme og skal i nogle tilfælde have foretaget kejsersnit. Man kan blive nødt til at skifte medicintype for at bringe virustallet effektivt ned. Der kan være risiko for, at fostret får bivirkninger af medicinen, men vores viden er endnu utilstrækkeligt på dette punkt. Udover løbende kontrol på Infektionsmedicinsk Afdeling følges kvinden under graviditeten på en fødeafdeling med særlig kendskab til HIV-infektion.
- Smittes barnet er levetidsudsigten dårligere end for voksne.
- Opnår en kvinde til en HIV-positiv mand graviditet, skal hun have foretaget HIV-test inden udgangen af 12 svangerskabsuge og i 6. måned.
- En kvinde til en HIV-positiv mand skal følges med HIV-test hver 6. måned, mens parret er i behandling og igen 6 måneder efter afsluttet behandling.
- Et 100 % sikkert alternativ til sædvask, hvis manden er HIV-positiv er, at anvende donorsæd.

Efter konsultationen hos en læge på Infektionsmedicinsk Afdeling, skal I have en samtale og vurdering af en fertilitetslæge på Rigshospitalets Fertilitetsklinik. Her vil ovenstående spørgsmål atter blive drøftet og selve behandlingsforløbet blive gennemgået.

Ved denne konsultation foretager fertilitetslægen en underlivsundersøgelse med ultralydsskanning gennem skeden. Der tages her stilling til om kvinden eller manden skal undersøges nærmere.

BEHANDLING MED INSEMINATION – GRUNDPRINCIPPER

Manden er HIV-positiv

Den normale behandling med insemination af barnløse par er beskrevet på de følgende sider. Afvigelser fra denne procedure er følgende:

- Der tilbydes op til 6 inseminationsforsøg
- Der anvendes normalt ikke hormoner til behandling af kvinden i de første tre inseminationsforsøg. Dette skyldes, at man ikke ønsker at risikere tvillinge- eller trillingegraviditet. Bliver kvinden ikke gravid efter tre forsøg, kan der anvendes hormoner for at øge graviditetschancen
- Manden afleverer sædprøven klokken 8.00 på laboratoriet i Fertilitetsklinikken 4071.
- Insemination vil normalt først foregå omkring kl. 15.30 samme dag, da sædprøven både skal oprensnes og da der skal foretages en tidkrævende undersøgelse som sikrer, at prøven er HIV-virusfrit. HIV-prøven på den vaskede sædprøve skal være negativ.
- Klinikken kan for HIV-positiv ikke tilbyde insemination lørdag, søndag eller helligdage, da sæden ikke kan blive testet i laboratoriet i disse dage. Dette problem kan ofte løses ved, at vi "kunstigt" blokerer kvindens ægløsning en dag eller to.
- Er virus testen positiv, dvs. at der er HIV-virus i den vaskede sæd, vil inseminationen ikke blive udført

Kvinden er HIV-positiv

Når kvinden er HIV-positiv vil vi normalt behandle med mandens vaskede sæd. Hvis I har nedsat fertilitet, enten pga. at kvinden fejler noget eller fordi mandens sædkvalitet ikke er så god, er der som nævnt nu også mulighed for behandling med reagensglsteknik (se senere).

Til par der behandles med insemination i livmoderen HIV-positive

Manden er HIV-positiv

Behandlingen består i at:

1. Kvindens æggestokke undersøges med ultralydskanning (typisk omkring 10.-12. cyklusdag) således, at vi kan finde netop det tidspunkt, hvor der er dannet et modent æg.
2. Sæden insemineres i selve livmoderen, hvorved vi øger antallet af sædceller på befrugtningsstedet i æggelederne.
3. Insemineringen foretages i timerne omkring ægløsningen, hvor chancen for befrugtning er størst.

Hvordan aftales tid til behandling?

Når du får menstruationsblødning, ringer du til sekretærene:

Fertilitetsklinikken på tlf. 35 45 49 53
Ring mellem kl. 9.00 - 12.00

Får du menstruation i en weekend, ringes en af de første hverdage herefter. Aftal med sekretæren, hvilken dag du skal møde til ultralydsskanning af æggestokkene. Det kan være vanskeligt at komme igennem til sekretæren. Det er ofte lettere at komme igennem sidst i telefontiden.

Ultralydskanning af æggestokkene

Formålet med ultralydsskanningen er, at finde det bedste tidspunkt at foretage inseminationen på. Ultralydsskanning af æggestokkene foretages i Fertilitetsklinikken på den aftalte dag omkring 10.-12. cyklusdag. Vi ultralydsskanner altid gennem skeden, hvorved vi kan se æggestokkene, og se om der er udviklet en moden ægblære. En moden ægblære er omkring 18-25 mm stor.

Nogle gange må du komme til en eller et par ekstra skanninger, før ægblæren har den rette størrelse. Når ægblæren har den rette størrelse gives en indsprøjtning af det ægløsnende hormon (Pregnyl eller Ovitrelle) kl. 24.00 om aftenen.

Husk at vi - hos HIV positive - ikke kan tilbyde inseminationsbehandling i weekenden og på helligdage. Der kan derfor blive tale om at udskyde behandlingen, såfremt ægløsningen skønnes at falde i en weekend/helligdag. Dette problem kan ofte løses ved at vi "kunstigt" blokerer kvindens ægløsning en dag eller to. Dette vil vi i givet fald informere jer nærmere om.

Manden er ansvarlig for at der i den måned, hvor kvinden skal i behandling forligger en HIV-RNA måling der højst er 3 måneder gammel. Denne test udføres på den infektionsmedicinske afdeling du normalt har kontakt med. Du skal selv henvende dig til din afdeling med henblik på dette.

Manden bedes medbringe fotokopi af svaret på HIV-RNA analysen til os, den morgen hvor sædprøven afleveres.

Indsprøjtning af ægløsningshormonet (Pregnyl eller Ovitrelle)

Når ultralydsskanningen viser, at der er en moden ægblære, dvs. en blære omkring 18 mm i diameter giver du dig selv en indsprøjtning der modner og løsner ægget. Denne indsprøjtning gives af dig selv kl. 24.00 om aftenen på den dag du får instruktion om.

Indsprøjtningen gives oftest på 12., 13. eller 14. dag i cyklus.

Ægløsningen sker normalt ca. 40 timer efter indsprøjtningen dvs. omkring det tidspunkt, hvor vi foretager inseminationen.

Enkelte gange er folliklen (ægblæren) meget stor, når du kommer til skanning. Vi kan da med en urinprøve undersøge, om du allerede er ved at sætte ægløsningen i gang. I så fald skal du komme til insemination dagen efter. Du får nærmere besked om dette efter scanningen.

Aflevering af sædprøven

1. Sædprøven laves altid hjemme hos jer selv. Den dag, hvor vi planlægger tidspunktet for inseminationen, vil I få udleveret glas til sæden og en vejledning om aflevering af sædprøven.
2. Sædprøven skal afleveres i laboratoriet på afsnit 4071. Husk at du skal medbringe svar på en HIV-RNA analyse der højst er 3 måned gammel. Prøven skal afleveres kl. 8.00 om morgenen.
3. Da prøven skal behandles helt specielt er det vigtigt, at I følger retningslinier i forhold til aflevering og emballage af sædprøven.

Husk at enkelte gange vil inseminationen blive aflyst på grund af, at der evt. er måleligt HIV-virus i sæden selv efter oprensning. En anden sjælden grund til at aflysning kan finde sted er, at analysen for HIV på den oprensede sædprøve er mislykkedes.

Insemination i livmoderen

Vi anvender insemination i livmoderen, for at undgå at en stor del af sædcellerne går tabt i skeden. Derudover opnås den fordel at sædcellerne ikke skal bevæge sig igennem livmoderhalskanalens sekret.

Selve inseminationen foretages i tidsrummet mellem kl. ca. 15.00–16.00 på Fertilitetsklinikken 4071. Inseminationen tager kun få minutter og er normalt uden gener. Du skal møde kl. 15.00. Der kan være lidt ventetid, såfremt HIV-analyse svaret ikke er færdigt. Du kan gå herfra umiddelbart efter insemineringen og der er ingen særlige forholdsregler.

Hvor mange bliver gravide under behandlingen?

Vi har endnu ikke egentlig erfaring med behandling af HIV-positive men skønner at, såfremt kvinden er rask og manden har en normal sædkvalitet vil chancen for graviditet være omkring 20 % pr. måned (pr. behandling).

Hvor mange behandlinger tilbydes?

Vi tilbyder normalt 3 behandlinger ad gangen. Såfremt I ikke opnår graviditet efter 3 forsøg tages sagen op til ny vurdering, hvorefter vi normalt vil tilbyde jer yderligere 3 behandlinger.

Hvornår kan behandlingen gentages?

Normalt kan vi behandle jer hver måned. Du bedes ringe ind og aftale ny tid med sekretæren, såfremt du får normal menstruation.

Der foretages ikke behandling i sommerferien samt mellem jul og nytår. I må forhøre jer om de præcise datoer.

Ved graviditet

Såfremt du tror at du er gravid, bedes du ringe til Fertilitetsklinikken og aftale tid til en graviditetsprøve. Graviditetstesten udføres på en blodprøve. Hvis du får taget blodprøven inden kl.10 kan du ringe og få svar mellem kl. 12.45 og 13.15.

Såfremt du er gravid aftales tid til en ultralydsskanning her 3 uger efter. Vi kan da se fostret og om fostrets hjerte slår.

Hvis I ikke opnår graviditet

Hvis I ikke har opnået graviditet efter det aftalte antal behandlinger, må det videre behandlingsforløb drøftes. Normalt bestilles tid til en samtale, hvor jeres situation gennemgås.

Kvinden er HIV-positiv

Behandlingsforløbet for HIV-positive kvinder følger de retningslinier der ellers gælder i klinikken. Dette er beskrevet i en separate behandlingsvejledning om insemination i livmoderen, som I har fået udleveret.

Til par der behandles med reagensglasbefrugtning HIV-positive

Manden er HIV-positiv

Den normale behandling med reagensglasbetechnik (IVF) eller mikroinsemination (ICSI) af barnløse par er beskrevet i et særskilt vejledning, som I får udleveret.

Afviigelser fra denne procedure er følgende:

- I bliver kontaktet af vores laboratorie for at aflevere en eller flere sædprøver ca. en måned inden ægudtagning. Disse sædprøver bliver oprenset og frosset ned, og efterfølgende testet for HIV-virus. Dette gøres for at laboratoriet har virusfrie sædceller til IVF eller ICSI den dag I kommer til ægudtagning.
- Klinikken kan ikke tilbyde ægudtagning lørdag, søndag og helligdage hos HIV-positive, da der er en række særlige forhold der vil kræve indkaldelse af ekstra personale i så fald. Problemet er ikke så stort, idet man normalt kan forskyde ægudtagningen, så det sker på en hverdag.

Kvinden er HIV-positiv

Behandlingsforløbet for HIV-positive kvinder følger de retningslinier der i øvrigt gælder i klinikken. Dette er beskrevet i den behandlingsvejledning om reagensglasbetebrugtning som I har fået udleveret. Dog kan klinikken ikke tilbyde ægudtagning lørdag, søndag og helligdage hos HIV-positive, da der er en række særlige forhold, der i så fald vil kræve indkaldelse af ekstra personale . Problemet er ikke så stort, idet man normalt kan forskyde ægudtagningen, så den udføres på en hverdag.

Behandling med kunstig befrugtning

Samtykkeerklæringer vedrørende samliv – hvor den ene part er HIV-positiv

Gifte par: dokumentation i form af vielsesattest eller erklæring undertegnet af begge parter

Samlevende par: Underskriver nedenstående erklæring om samliv:

Undertegnede bekræfter hermed, at vi lever som mand og kvinde i et ægteskabslignende forhold.

Underskrift 1:

Underskrift 2:

Registrerede partnere: Kan aflevere partnerskabsattest.

En eventuel samtykkeerklæring fra partnerne har ingen retsvirkninger for fertilitetsbehandlingen, hvor kvinden vil blive ligestillet med en enlig kvinde, jf. samtykkeerklæring nedenfor, for reglerne om faderskab og moderskab til et eventuelt kommende barn eller for forholdet til anden lovgivning, for eksempel sociallovgivning

Erklæring om information vedr. behandlingen og adoption

Jeg / vi erklærer hermed at have modtaget mundtlig og skriftlig information om behandlingens virkninger, bivirkninger og risici samt om de civilretlige konsekvenser af behandlingen med donerede kønsceller. Endvidere er jeg / vi blevet informeret om, at adoption er en anden mulighed for at afhjælpe barnløshed, og jeg / vi er blevet henvist til at søge oplysninger hos Landsforeningen Adoption og Samfund.

Underskrift 1:

Underskrift 2:

Samtykkeerklæring fra den kvinde, der skal behandles med kunstig befrugtning

Jeg giver herved samtykke til behandling med kunstig befrugtning.

Underskrift:

Samtykkeerklæring fra ægtemand eller samlevende mand

Undertegnede giver hermed mit samtykke til, at min ægtefælle/partner bliver kunstigt befrugtet af en læge eller under en læges ansvar, og jeg erklærer samtidig, at jeg skal være far til barnet/børnene, som bliver til ved denne behandling, jf. Børnelovens § 27.

Underskrift