

## Årsresultater på Fertilitetsklinikken, Rigshospitalet 2025

Chancen for etablering af graviditet ved fertilitetsbehandling afhænger af mange faktorer.

Kvindens alder er en af de faktorer med størst betydning for chancerne for graviditet, men mandens sædkvalitet har også en betydning.

Nedenfor beskrives chancerne for graviditet påvist ved forhøjet niveau af graviditetshormonet hCG (målt i blodet 10-16 dage efter insemination/ægoplægning) eller/og ved en graviditetsscanning i uge 7-8. Begge situationer vurderet per insemination eller per ægoplægning. Den lavere andel af graviditeter i uge 7-8 end 10-16 dage efter insemination/ægoplægning skyldes tidlige graviditetstab (ofte kaldt biokemiske graviditeter).

### Inseminationsbehandling (Intrauterin insemination, IUI)

På klinikken insemineres kvinder med mandens sæd (IUI-H) eller med donor sæd (IUI-D) (tabel 1).

Sandsynlighed for graviditet i uge 7-8, for kvinder med forskellig alder efter insemination med hhv. mandens eller donor sæd, var:

| Kvindens alder | Insemination med mandens sæd |                         | Insemination med donor sæd |                         |
|----------------|------------------------------|-------------------------|----------------------------|-------------------------|
|                | Antal                        | Andel gravide (uge 7-8) | Antal                      | Andel gravide (uge 7-8) |
| <35 år         | 176                          | 14,8%                   | 168                        | 19,6%                   |
| 35-39 år       | 87                           | 11,5%                   | 155                        | 15,5%                   |
| 40-42 år       | 2                            | 0.0%                    | 17                         | 5,9%                    |
| Total          | 265                          | 13,6                    | 340                        | 17,1                    |

**Tabel 1.** Sammenhæng mellem kvindens alder og andelen af gravide i uge 7-8 efter insemination med hhv. mandens sæd eller donor sæd.

## **Behandling med ægudtagning, befrugtning i laboratoriet efterfulgt af ægoplægning (IVF/ICSI)**

Efter ægudtagning og befrugtning dyrkes æggene i henholdsvis 2, 5 eller 6 dage. Ægoplægning udføres på dag 2 eller 5 efter ægudtagning og befrugtning. Det er antallet af befrugtede og delte æg på dag 2, sammen med ægkvaliteten dag 2, der afgør om der lægges æg tilbage på dag 2 eller om æggene dyrkes videre til dag 5/6. På dag 5 og 6 nedfryses æg, der har udviklet sig som forventet. Det er alene æg, med en chance for graviditet, der nedfryses.

Der kan også være situationer hvor vi i fællesskab beslutter ikke at lægge æg tilbage, men at nedfryse alle befrugtede og delte æg, der har udviklet sig som ønsket på dag 5/6 (kaldet totalfrys og udføres i 15-20% af alle gennemførte cykli).

Der vil i ca. 10-15% af behandlinger ikke være egnede æg til tilbagelægning eller frys.

Vi vil under hele forløbet, snakke om hvad næste del af behandlingen går ud på. Spørg endelig hvis I er i tvivl om hvad der efterfølgende skal ske – det være sig her og nu og på et senere tidspunkt.

Sandsynligheden for graviditet efter ægoplægning, målt som et forhøjet niveau af graviditetshormonet hCG, var:

- IVF: 47%
- ICSI: 50%

Sandsynlighed for graviditet, målt som tilstedeværelse af graviditet med hjerteaktivitet i uge 7-8, var:

- IVF: 31%
- ICSI: 34%

## **Behandling med nedfrosne optøede æg**

Sandsynligheden for graviditet efter ægoplægning, målt som et forhøjet niveau af graviditetshormonet hCG var:

- IVF/ICSI: 52%

Sandsynlighed for graviditet, målt som tilstedeværelse af graviditet med hjerteaktivitet i uge 7-8, var:

- ICF/ICSI: 37%

Som nævnt har kvindens alder stor betydning for chancerne for graviditet efter ægoplægning. Det gælder også ved oplægning af nedfrosne-optøede æg. Det er dog vigtigt at bemærke, at det er kvindens alder på nedfrysningstidspunktet, der er afgørende. Med andre ord vil chancerne for graviditet for et nedfrosset æg ikke ændre sig, f.eks. ved opbevaring i 5 år, selvom kvinden er blevet

5 år ældre, da æggets "biologi" ikke ændrer sig når det er nedfrosset og opbevaret ved så lave temperaturer (-196 °C).

Chancerne for graviditet, afhængig af kvindens alder på nedfrysningstidspunktet, er den samme efter oplægning af "nedfrosne-optøede æg" og "friske æg" (se tabel 2 nedenfor for chance for graviditet efter oplægning af "friske æg").

### **Betydningen af kvindens alder for chancerne for opnåelse af graviditet**

#### **(positiv hCG og verificeret ved ultralydsscanning uge 7-8, tabel 2)**

Nedenstående tabel beskriver fordelingen af antal behandlinger opdelt efter kvindernes alder og andelen af gravide efter ægudtagning og efterfølgende ægoplægning 2 eller 5 dage senere.

| Kvindens alder | Antal ægudtagninger | Antal æg-tilbagelægninger | Antal gravide uge 7-8 (ultralydsscanning) |
|----------------|---------------------|---------------------------|-------------------------------------------|
| <35 år         | 686                 | 358                       | 138<br>(138/358=38%)                      |
| 35-<39 år      | 633                 | 379                       | 118<br>(118/379=31%)                      |
| ≥40-42 år      | 163                 | 102                       | 20<br>20/102=20%                          |

Tabel 2: Sammenhæng mellem kvindens alder, antal ægudtagninger og ægtilbagelægninger og efterfølgende andel af gravide (gravid ved ultralydsscanning uge 7-8) for patienter i IVF/ICSI-behandling på Rigshospitalets Fertilitetsklinik.