

Patientinformation vedr. IVF-behandling



In Vitro Fertilisation

Fertilitetsklinikken Nordsjælland
v/speciallægerne Annelise og Lars Grønlund
Sudergade 3D
3000 Helsingør
tlf. 49218866

Mail: linik@gyngronlund.dk
www.gyngronlund.dk

Hvad er reagensglasbefrugtning?

Reagensglasbefrugtning eller ægtransplantation kaldes også for In Vitro Fertilisation (IVF).

IVF-behandling indebærer, at vi tager modne æg ud af ovarierne og befrugter dem med sæd i vores laboratorium. In vitro betyder i glas på latin. Når æggene er blevet befrugtede, fører vi dem tilbage i livmoderen. Derfor kaldes behandlingen også for ægtransplantation. Metoden er effektiv: indenfor tre behandlinger er 70% af vores patienter gravide med mindst et barn for kvinder under 40 år. Resultaterne er mindre jo ældre kvinden bliver.

Vi anbefaler reagensglasmetoden ved:

- aflukkede æggeledere
- ved dårlig sædkvalitet
- ved uforklarlig barnløshed med nedsat antal æg, typisk kvinder over 40 år.

Forudsætninger for IVF-behandling:

- at kvinden har en normal livmoder.
- at kvinden har ægløsning, hvad enten den kommer af sig selv eller efter hormonbehandling.
- at manden producerer sædceller. Eller sædceller som i særlige tilfælde kan tages direkte fra testiklen. Der er også mulighed for at anvende donorsæd.
- at kvinden enten har haft, eller er vaccineret mod røde hunde.
- at I har modtaget rådgivning om mulige arvelige sygdomme og risici og konsekvenser af behandlingen.
- at begge får taget eller har fået taget blodprøver for HIV, hepatitis B og C, og at de ikke er mere end 2 år gamle (bestemmelse fra EU-direktiv).

Praktiske forhold:

Hvornår starter en cyklus:

En menstruationscyklus starter på 1. dagen for menstruationsstarten og går til og med den sidste dag inden næste menstruationsstart. Når vi f.eks. taler om 21. dagen, så er der tale om 21 dage inde i menstruationscyklus. Menstruationen starter, når der kommer frisk blødning.

Starter det efter kl. 12, siger vi, at 1. menstruationsdag er dagen efter. Den dag man starter stimulering, hedder 1. stimulationsdag.

Hvem kan blive behandlet:

Alle kvinder kan behandles indtil kvinden fylder 46 år, hvis der er en medicinsk grund til behandlingen. Både enlige kvinder, heteroseksuelle og lesbiske par kan behandles.

Samtykke:

Inden IVF-behandling kan påbegyndes, skal I skrive under på:

- at I lever i et fast parforhold eller er enlig og accepterer forælderrollen alene.

- at I er bekendte med behandlingen, og at I har fået information om eventuelle bivirkninger.
- om eventuelle overskydende æg skal nedfryses.

Alt dette vil vi informere jer mere om. I er altid velkomne til at spørge, hvis I er i tvivl.

Ferie og helligdage:

Man kan altid opstarte på IVF-behandling. Klinikken vil i perioder være lukket pga. ferie, helligdage og weekend. I de tilfælde, hvor det er nødvendigt med undersøgelse eller kontrol på de dage, vil det foregå på Copenhagen Fertility Center.

Copenhagen Fertility Center behandler alle dage i ugen, også på helligdage og i ferieperioder. I hverdagene behandler de i tidsrummet 9-18 og i weekenderne 9-13.

Humøret:

At være i behandling for barnløshed kan være en hård belastning for psyken. I vil sandsynligvis komme til at opleve nervøsitet, glæde og nogle gange også skuffelser. Det er vigtigt, at I er opmærksomme på, at I reagerer forskelligt på forskellige tidspunkter. Det er derfor vigtigt, at I er gode til at støtte hinanden gennem hele forløbet.

Samleje under behandlingen:

Der er ikke noget i vejen for, at I har samleje under hormonstimuleringen. I de tilfælde hvor mandens sæd anvendes til behandlingen, er det en fordel, at man ikke har haft sædafgang de sidste 2 dage før ægudtagningen. Vi anbefaler, at I ikke har samleje den første uge efter ægoplægningen.

Problemer og smerter:

Opstår der **akutte** problemer, som I vurderer ikke kan vente til næste dag, bør I ringe til 1813 eller Copenhagen Fertility Centers vagttelefon 33257000.

Oplever I mere generelle problemer eller smerter under jeres behandlingsforløb, er I altid velkomne til at ringe til os.

Hvis det ikke lykkes:

Det er ikke alle behandlinger, hvor det lykkes at blive gravid i første forsøg. Når det ikke lykkes, kan vi som regel påbegynde en ny behandlingscyklus med det samme, men det vil altid

være en individuel afgørelse, som vi vurderer i samråd med jer. Vi tilbyder altid en ny samtale, hvis I har behov for det.

Behandlingsformer:

Fertilitetsklinikken Nordsjælland har et tæt samarbejde med Copenhagen Fertility Center i over 10 år. Vi deltager i forskning og udvikling indenfor fertilitetsbehandling, således at vi altid kan tilbyde den mest skånsomme og effektive behandling.

Vi benytter flere forskellige behandlingsformer, idet vi altid tager hensyn til de forskelligheder, der kan være hos det enkelte par.

Vi skelner mellem:

- den korte behandling
- den lange behandling.

Den korte behandling:

Det korte behandlingsforløb varer ca. 30 dage. Det kan opdeles i 3 faser:

- stimulation (FSH) med Elonva (7 dage), Gonal-F eller Menopur (ca. 10-15 dage)
- forhindring af ægløsning med Fyremedal 0,25 mg 1 gang dagligt fra 6. dagen i 3-8 dage.
- laboratoriefasen med ægudtagningen, befrugtning in vitro og transferrering (2-5 dage)
- efterbehandling med Cyclogest eller Lutinus.

I den korte behandling er ægudtagningen ca. 2 uger efter 1. menstruationsdag. Vi starter stimulationen direkte på 2.-3. menstruationsdag. Får du menstruation i weekenden, ringer du mandag. Først når et passende antal ægblærer har nået en størrelse på 17-18 mm, fremkalder vi modningen af æggene med en ægløsende sprøjte Ovitrelle. Efter 36 timer tømmer vi ægblærene for æg. Det kaldes også for aspiration. Vi befrugter æggene i laboratoriet. 2-5 dage senere overfører vi 1-2 æg til livmoderen. Det kaldes for transferering.

De næste 14 dage skal du tage tilskud med hormonet Progesteron, som stabiliserer slimhinden i livmoderen, så de befrugtede æg kan sætte sig fast. På 14. dagen får du taget en graviditetstest.

De følgende dage henviser til stimulationsdagens nummer og ikke til menstruationsdagen.

FSH-dag 1 (2.-3. menstruationsdag):

Du skal ultralydsskannes for at se, om du kan starte FSH-stimulation. Er slimhinden ikke afstødt korrekt eller er der cyster/store ægblærer i æggestokken, kan du ikke starte

behandling.

Fra 6. FSH-dag om morgenen skal du starte behandling med Orgalutran, der sikrer, at du ikke får ægløsning før tid. Det er nødvendigt, ellers risikerer vi, at du får ægløsning før ægudtagningen. Fra dag 6 skal du derfor behandles med to forskellige medikamenter.

FSH-dag 7 eller 8 samt FSH dag 10-?:

Du skal ultralydsskannes for at se, hvordan behandlingen udvikler sig. Når ægblærene har nået den rette størrelse, ca. 17-18 mm, skal du tage den ægløsende Ovitrelle sprøjte. Ovitrelle skal altid tages om aftenen, 36 timer før ægudtagning.

Ægudtagning:

Selve ægudtagningen foregår på:

Copenhagen Fertility Center

Lygten 2C, 4. sal,

2400 København NV.

Telefon 3325700.

Ægudtagningen foregår mellem kl. 9 og 10 på hverdage og i weekenden. Det tager ca. 10-15 minutter. Du behøver ikke møde fastende, men spis kun et let måltid i timerne før ægudtagningen. Du skal tage 2 tabl. Panodil 1 time, inden du møder på klinikken.

Ægudtagningen foregår gennem skeden. Ultralydsvejledt føres en tynd nål ind i ægblærene, som tømmes for væske, og herved kommer ægget/æggene med ud. I kan hele tiden følge med på skærmen.

Ægudtagningen foregår sammen med en lokalbedøvelse i skedevæggen, så man undgår svære smerter. Meget sjældent er der behov for stærkere smertestillende medicin.

Efter ægudtagningen får du lidt at drikke, og du hviler på klinikken. Der kan være lidt blødning fra skeden de næste par dage. Blodet stammer fra nålesticket i skeden, og ikke fra livmoderen. Du kan også opleve lidt smerte, som du gerne må tage smertestillende Panodil tabletter for at undgå. Du må dog højst tage 2 tabletter 4 gange om dagen (1 gram = 2 tabletter).

Sædprøve:

Manden skal aflevere en sædprøve før ægudtagningen. Det er vigtigt, at prøven er mærket med kvindens fulde navn og cpr.nr. Du kan enten lave den hjemmefra eller på klinikken.

Sædprøven må ikke være mere end 2 timer gammel, når du afleverer den. Manden skal have underskrevet identifikationsblanketten ved aflevering af sædprøven.

Befrugtning in vitro:

Der sættes cirka 100.000 sædceller til hvert æg. Dagen efter renses og kontrolleres æggene. Vi ser om udviklingen er normal. De udtagne æg udvikler sig i løbet af de næste 2 døgn, fra at være en én celle til at være to-seks celler. Vi følger udviklingen dagligt, men først efter ca. 48 timer kan vi med sikkerhed sige, hvor mange af æggene, der har udviklet sig, som vi ønsker.

Befrugtning med mikroinsemination ICSI:

Ved mikroinsemination lægger vi en sædcelle direkte ind i ægget. Vi anvender især metoden, når der er meget få sædceller, eller når sædcellerne ikke bevæger sig godt nok.

Mikroinsemination forringer ikke chancen for graviditet.

Aspiration af sæd fra testiklen:

Vi anvender TESA, hvis manden ikke kan præstere sædceller på naturlig vis. Indgrebet udføres under lokalbedøvelse. Her fører vi en fin nål ind i testiklen eller bitestiklen, og udtager en vævsprøve, som indeholder sædceller. I det udtagne væv er der altid kun ganske få sædceller, derfor bruger vi mikroinsemination til befrugtningen.

Blastocystdyrkning:

Er der aftalt blastocystdyrkning vil bioanalytikeren ringe dig op om morgenen på 2. dagen for at fortælle, om det vil være hensigtsmæssigt at dyrke videre til blastocyster, eller om vi hellere skal lægge æggene op på 2. dagen.

Hvis der skal laves blastocystdyrkning, er det vigtigt, at kvinden alligevel starter på den planlagte Cyclogest eller Lutinus 2 dage efter ægudtagningen, selvom hun først kommer til ægoplægning på 5. dagen.

Ægoplægning – transferering:

2-5 dage efter ægudtagningen, transfererer vi de befrugtede æg til livmoderen. Normalt oplægger vi kun 1 befrugtet æg. Kvinder over 38 år kan dog få oplagt 2 æg. Vi transfererer de befrugtede æg til livmoderen ved hjælp af et tyndt plastikkateter. Det fører vi op i livmoderhulen gennem livmoderhalskanalen. Det er normalt en enkelt procedure, og gør ikke ondt.

Nedfrysning af overskydende, befrugtede æg:

Er der overskydende befrugtede æg tilbage efter ægoplægningen, som laboratoriet vurderer er egnede, kan vi fryse dem ned til eventuelt senere brug. Æggene kan opbevares i op til 5 år.

Efterbehandling:

Fra ægoplægningen og 14 dage frem skal du tage vaginalt stikpiller Cyclogest 400 mg x 2 dagligt eller Lutinus 100 mg x 3 dgl.

Cyclogest og Lutinus indeholder hormonet progesteron, som stabiliserer livmoderslimhinden.

Du skal ikke sygemeldes og kan, med lidt sund fornuft, leve normalt.

Graviditetstest:

14 dage efter ægoplægningen tager du en graviditetstest. Testen skal tages, uanset om du har fået blødning eller ej. Du tager den selv derhjemme og så ringer du til os. Er testen positiv, får I tilbudt en graviditetsskanning 3 uger senere (7. graviditetsuge).

Er testen negativ, kan du ønske en ny samtale med lægen, hvor vi kan gennemgå jeres forløb og eventuelt planlægge et nyt.

Den lange behandling:

Den lange behandling tager normalt 45-50 dage. Vi opdeler behandlingen i 4 faser.

- nedregulering med Synarela® eller Gonapeptyl, cirka 14 dage.
- stimulation (FSH) med Gonal F® eller Menopur®, cirka 10-15 dage.
- laboratoriefasen med aspiration, befrugtning in vitro og transferering, 2 dage.
- efterbehandling med Cyclogest eller Lutinus® i 14 dage.

Sådan kommer I i gang:

En af de første dage i menstruationscyklus ringer I og bestiller tid til den første kontrol.

Nedregulering:

Nedreguleringen starter på ca. 21. cyklusdag afhængig af din cykluslængde. Vi foretager en ultralydsskanning, og hvis alt er i orden, kan I starte på nedreguleringen. Du skal tage en indsprøjtning med Gonapeptyl x 1 dgl. i 14 dage. Alternativt kan man tage Synarela næsespray. Du skal tage 1 pust 3 gange om dagen. Der skal være 8 timers mellemrum.

Nedreguleringen stopper de hormoner, som normalt styrer æggestokkenes funktion.

Æggestokkene går i stå, der udvikles ingen æg, og der kommer ikke ægløsning.

Vi fortæller om behandlingen i detaljer samt laver en aftale om f.eks. nedfrysning af befrugtede æg. Her vil I få udleveret de forskellige formularer, som vi beder jer læse godt igennem og medbringe i underskrevet stand ved næste konsultation. I vil modtage et behandlingsskema, hvor behandlingen og kontroltiderne fremgår.

Menstruation:

Menstruationen vil som regel komme 8-10 dage efter nedreguleringens start, og den varer typisk lidt længere end normalt. Menstruationen kan i enkelte tilfælde udeblive op til 8-14 dage. Har du ikke fået menstruation før, du skal starte på FSH stimulationen, skal du kontakte klinikken.

1. kontrolstimulation:

Stimulationen med FSH starter efter minimum 14 dages nedregulering. Nu vil æggestokkene kun reagere på det hormon, som vi tilføjer udefra. Vi benytter hormonet FSH (follikel stimulerende hormon), som får ægblærer til at vokse. Du skal tage indsprøjtningerne hver dag. Du skal fortsætte med nedreguleringen frem til den ægløsende sprøjte.

2. kontrol:

7-9 dage senere foretager vi igen en ultralydsskanning. Vi måler livmoderslimhindens tykkelse, antallet af ægblærer og deres størrelse. Ofte skal du fortsætte med at tage din

medicin, og vi vil foretage endnu en kontrol efter et par dage.
Når ægblærerne har nået den rette størrelse, ca. 17-18 mm, skal du tage den ægløsende Ovitrelle sprøjte. Ovitrelle skal altid tages om aftenen, 36 timer før ægudtagningen.

Ægudtagning:

Selve ægudtagningen foregår på:

Copenhagen Fertility Center

Lygten 2C 4. sal

2400 København N

Tlf: 33257000

Ægudtagningen foregår som beskrevet under den korte behandling.

Sædprøve, befrugtning, ægoplægning, nedfrysning af overskydende, befrugtede æg, efterbehandling, graviditetstest - er som beskrevet under den korte behandling.

Assisted hatching:

Assisted hatching er en teknologi, der hjælper ægget med at sætte sig fast i livmoderen. Assisted hatching vil sige klækning af ægget. Klækning af ægget er nødvendigt for at det befrugtede æg kan sætte sig fast i livmoderen og udvikle sig til et foster. Dette sker almindeligvis helt naturligt.

Før befrugtningen af kvindens æg er ægget omsluttet af en æggeskal (også kaldet zona pellucida). Æggeskallen sørger for at kun en sædcelle kan komme ind til ægget og befrugte det. Når ægget er blevet befrugtet, blokerer æggeskallen for, at flere sædceller kan trænge ind. Herefter holder æggeskallen sammen på cellerne i ægget. Cellerne i det befrugtede æg begynder at dele sig, først til en 2 celledet og så til en 4 celledet og så videre.

Under udviklingen af det tidlige foster fra 1 celledet til flercelledet hærdes æggeskallen. Det er helt normalt, og har netop til hensigt at holde sammen på æggets celler. Når vi tager æggene ud af deres naturlige omgivelser, som det sker ved reagensglasbehandling og mikroinsemination, menes det at æggeskallen hurtigere bliver hård, end ved normal befrugtning.

Især mener man, at kvinder over 37 år har en tendens til at producere æg med en hårdere æggeskal.

Den hårdere æggeskal kan forhindre ægget i at klække, dvs. at komme ud af skallen og sætte sig fast i livmoderen. Denne klækning er en nødvendig forudsætning for graviditet. Derfor ved vi også, at høj alder hos kvinden kan betyde, at ægget får problemer med at sætte sig fast i livmoderen. Det menes at hårde æggeskaller, er en væsentlig årsag til, at mange ældre kvinder ikke har så let ved at blive gravide.

Hos Copenhagen Fertility Center tilbydes ikke umiddelbart laser hatching til den "almindelige" patient. I få tilfælde hvor kvinden har gennemgået gentagende resultatløse behandlinger, og/eller hvor kvinden er over 37 år, kan vi tilbyde laser hatching.

Vi anbefaler at optøede æg behandles med assisted hatching, idet det er vores erfaring, at disse æg har sværere ved at sætte sig fast i livmoderen efter optøning.

Vi foretager altid et lægeligt skøn og vurderer chancerne for et bedre resultat, inden vi foreslår laser hatching.

Mulige bivirkninger:

Før ægudtagningen kan der være flere grunde til aflysning af behandlingen bl.a. hvis:

- der udvikles for få eller slet ingen ægblærer. Det kaldes for low response.
- der udvikles alt for mange ægblærer. Det kaldes for overstimulation.
- på grund af sygdom.
- på grund af allergi mod behandlingen.

Efter ægudtagningen er der ligeledes tre grunde til at aflyse behandlingen. Hvis:

- der ikke kommer æg ved ægudtagningen.
- ingen af æggene befrugtes.
- ingen af de befrugtede æg deler sig.

Overstimulation:

Den væsentligste bivirkning til behandlingen er overstimulation af æggestokkene. Det betyder, at der udvikles alt for mange ægblærer. Sandsynligheden for overstimulation er 0,5 procent. Overstimulation optræder 2 til 14 dage efter indgift af Ovitrelle®. Symptomerne er mavesmerter og oppustethed, og i værste fald kan det føre til indlæggelse på hospitalet.

Hvis der er risiko for overstimulation, kan vi enten aflyse behandlingen eller løsne æggene med Gonapeptyl. Man fryser så alle æggene og lægge de befrugtede æg op i en senere cyklus.

Blødning:

Som regel er der en lille smule blødning eller blodigt udflåd fra skeden efter ægudtagningen. Kraftig blødning under og lige efter ægudtagningen skyldes, at der er stukket hul på et blodkar i skedevæggen. Blødningen stoppes af lægen på klinikken og ophører efter 5 minutter ved hjælp af en gazetampon. Opstår der kraftig blødning, når I er kommet hjem, kontakt da venligst klinikken eller henvend jer til nærmeste læge eller sygehus.

Smerter:

Du vil ofte føle lette smerter i underlivet dagen efter ægudtagningen. Smerterne forsvinder af sig selv i løbet af et par dage. Du må gerne tage Panodil 2 tabletter 4 gange dagligt om nødvendigt.

Infektion:

Det er meget sjældent, at der optræder infektion på grund af behandlingen. Det kan dreje sig om infektion i én af æggestokkene eller infektion i en blodansamling i skedevæggen. Symptomerne er typisk feber og ømhed eller smerter.

Graviditet uden for livmoderen:

Graviditet udenfor livmoderen skyldes, at det befrugtede æg sætter sig fast i æggelederen. Sandsynligheden for graviditet udenfor livmoderen er 3 procent. Graviditet udenfor livmoderen er en alvorlig tilstand, som medfører, at du vil skulle indlægges på hospital. I værste fald skal du opereres. I tilfælde af en graviditet udenfor livmoderen vil æggelederen ofte blive fjernet.

Oplysninger om medicin og bivirkninger:

Medicinpriser:

Der gives automatisk tilskud til medicin som anvendes i forbindelse med fertilitetsbehandling.

Du finder mere information på Lægemiddelstyrelses hjemmeside.

Sygesikringen Danmark:

Er du medlem af Danmark, får du i gruppe 1 og 2 dækket 100% af medicinudgiften til den billigste medicin, hvilket ind imellem kan være kopimedicin. Gruppe 5 får refunderet 50% af medicinudgiften. Du skal selv kontakte Danmark mht. til de nærmere omstændigheder, bl.a. om du er berettiget til refusion og om muligheden for at skifte fra en gruppe til en anden.

Medicin og bivirkninger:

Generelle bivirkninger:

For al medicin gælder, at det kan give allergiske reaktioner. For de nævnte præparater er disse dog erfaringsmæssigt yderst sjældne. Spørg, hvis du er i tvivl. Symptomer kan være rødme, hævelse, kløe, feber og meget sjældent vejrtrækningsbesvær.

I tilfælde af alvorlig vejrtrækningsbesvær, skal du straks ringe 112.

Husk at fortælle os om tidligere sygdomme. Især ved tidligere blodpropper i hjertet, hjernen eller andre steder i kroppen og cancersygdom, der er følsom for østrogen, kan behandlingen øge risiko for et tilbagefald.

Synarela, Gonapeptyl (nedregulering):

Virkning:

Frigør kvindens FSH og LH fra hypofysen.

Bivirkninger:

Næsespray: specielt kvinder med allergi kan få irritable næseslimhinder. Hovedpine sidst i nedreguleringsperioden, hestigninger, dårlig nattesøvn, humørsvingninger. De fleste mærker stort set intet. Når de næste præparater bliver givet, afhjælpes bivirkningerne som regel hurtigt.

Gonal-F, Menopur og Elonva:

Virkning:

Stimulerer ægproduktionen (FSH). Elonva er et depotpræparat og skal kun tages én gang. De andre præparater skal tages dagligt.

Bivirkninger:

Eventuel lokalirritation pga. indstik (lille). Ved høje doser uspecifik træthed, oppustethed og trykken/smerter i underlivet, når æggestokkene vokser og fylder.

Fyremadel:**Virkning:**

Hæmmer udskillelsen af kvindens eget FSH og LH fra hypofysen.

Bivirkninger:

Lokalirritation på indstiksstedet, sjældent kvalme, hovedpine og udslæt.

Ovitrelle:**Virkning:**

Ægløsningshormon, der fremkalder ægløsning ca. 40 timer efter indsprøjtningen.

Bivirkninger:

Lokalirritation af indstik. Hvis der er mange ægblærer, kan der føles smerter efter 30 timer og ved selve ægløsningen, fordi der frigøres mange æg. Ved risiko for overstimulation forstærkes symptomerne, hvorfor vi sommertider vælger ikke at give den ægløsende sprøjte.

Cyclogest /Lutinus tabletter:**Virkning:**

Cyclogest/Lutinus indeholder det naturlige hormon progesteron, som det gule legeme efter ægløsningen normalt producerer. Det stabiliserer slimhinden i livmoderen, så du har en bedre chance for at blive gravid.

Bivirkninger:

Brystspænding, kvalme, væskeophobning, udsætter til tider menstruationen. I sjældne tilfælde psykiske bivirkninger. Kan desuden give øget udflåd.

Estrofem/Østradiol-tabletter/Østrogen-plaster:**Virkning:**

Estrofem/Østradiol tabletter/Østrogen-plaster får slimhinden i livmoderen til at vokse.

Bivirkninger:

Vægtøgning, kvalme, mavesmerter, brystspænding, muskelsmerter, hovedpine, hududslæt, hudkløe. I sjældne tilfælde psykiske bivirkninger.

På vores hjemmeside kan I læse mere om barnløshed og behandling.
På hjemmesiden er der også links til Copenhagen Fertility Centers hjemmeside (www.copenhagenfertilitycenter.com) og foreningen for ufrivillig barnløse (www.lfub.dk), hvor I har mulighed for at læse mere om barnløshed, undersøgelser og behandlingsmuligheder.

Fertilitetsklinikken Nordsjælland

Priser:

Komplet udredning: ultralyd undersøgelse af livmoder, æggestokke og æggeledere, hormonanalyser samt sædanalyse	2.500 kr.*
Indledende samtale inkl. Ultralyd og recepter	1.000 kr.*
Ultralyd af livmoder og æggestokke	500 kr.*
Ultralyd af æggeledere	2.000 kr.*
Sædanalyse	500 kr.*
Blodprøve	500 kr.*
Inseminationsbehandling med partner eller donor inkl. graviditets-skanning	1.800 kr.*

Inseminationsbehandling med donor inkl. ultralyd, 2 gange i samme cyklus	3.000 kr.*
Reagensglasbehandling, IVF-behandling inkl. alle skanninger og graviditetsskanning	23.000 kr.
Efterfølgende IVF cycli og behandling starter inden 3 måneder fra sidste behandling	21.000 kr.
Kontrakt på 3 standard IVF-behandlinger, kvinder under 35	45.000 kr.
Kontrakt på 3 standard IVF-behandlinger, kvinder over 40	48.000 kr.
Afbrudt IVF-behandling (dvs. afbrudt behandling inden ægudtagning)	2.000 kr.

Tillægsydelser i forbindelse med IVF-behandling:

Mikroinsemination (ICSI)	3.500 kr.
Aspiration af sædceller fra testiklen (TESA)	4.000 kr.
Assisted laserhatching (zona drilling)	2.500 kr.
Anvendelse af donorsæd (selvkøbt)	1.500 kr.
Anvendelse af donorsæd (anonym donor)	2.200 kr.
Anvendelse af donorsæd (åben donor)	3.400 kr.
Nedfrysning af befrugtede æg	4.000 kr.
Oplægning af optøede, befrugtede æg	6.000 kr.

Alle priser mærket * er gratis, hvis begge har en henvisning fra egen læge og ikke har fælles børn. Alle reagensglasbehandlinger foregår i tæt samarbejde med Copenhagen Fertility Center (www.copenhagenfertilitycenter.com).

Tillægsydelser i forbindelse med reagensglasbehandling afregnes direkte med Copenhagen Fertility Center

Priser gældende pr. 1. juli 2022

