

BEHANDLINGEN INFÖR OOCYTFRYS - STEG FÖR STEG

1. Injektionsstart med stimuleringshormon (Gonal-F, Menopur, Rekovelle, Fostimon, Meriofert, Bemfola m fl) på **första** mensdagen, om inget annat sagts. Börja även om du blöder bara lite. Injektionerna tar du på kvällen, helst mellan 21.00 och 23.00. **Ring oss** sedan dagtid när du har fått mens och har börjat, så ger vi dig en tid för ultraljudskontroll. **OBS!** Om din mens inte kommer vid väntad tid - kontakta oss så att vi kan anpassa förväntad vecka för ägguttag!

När du har börjat med injektionerna bör du inte använda läkemedel innehållande acetylsalicylsyra pga att det kan öka blödningsbenägenheten vid den kommande äggtagningen. Det gäller även Iprex, Diklofenak, Naproxen och motsvarande.

2. Det finns två varianter för att hålla tillbaka kroppens ägglossningshormon: tabletter (gulkroppshormon; oftast Provera) eller injektioner med s k antagonist. Båda metoderna fungerar likvärdigt. Fördelen med tabletter är att det är billigare och man slipper parallella injektioner under andra halvan av stimuleringen.

2. a) Tabletter (upplägget kallas även PPOS): Provera 10 mg inleds **samtidigt med injektionerna** av stimuleringshormon och tas en dagligen tillsammans med injektionerna så länge de pågår. Sista tabletten tas alltså kvällen innan du tar ägglossningssprutan.

2. b) Injektionerna med s k antagonist (Fyremadel, Orgalutran, Ganirelix – alla har samma aktiva innehåll) börjar man oftast med **på femte** injektionsdagen – se dosschemat. I vissa fall skall man starta med dessa injektioner först efter besked vid första ultraljudsundersökningen. Injektionerna ska tas med 24 timmars mellanrum, på kvällen mellan kl 21 och 23, dvs vid samma tid som du injicerar stimuleringshormonet. Den sista injektionen av detta läkemedel ska tas kvällen innan du tar ägglossningssprutan. Tiden mellan dessa injektioner bör inte vara längre än 24-26 timmar.

Ha **inte** oskyddade samlag veckan innan ägguttaget.

3. Kontroll av äggblåsornas tillväxt med **ultraljud** och ibland **blodprov** görs vanligen på morgonen efter 6–8 injektionsdagar. Beroende på hur äggstockarna reagerar behövs ibland ytterligare kontroll/er göras efter några dagar.

På eftermiddagen då kontroll med ultraljud gjorts ringer en sköterska upp dig och ger vidare instruktioner. Då får du besked om ev ändrad dos, tidpunkt för nästa ultraljudsundersökning om sådan behövs, eller tidpunkt för ägglossningssprutan och äggtagningen. Ha gärna dosschemat framme vid telefonsamtalet.

4. Ägglossningssprutan (Ovitrelle) ska du ta på kvällen, i allmänhet mellan kl 20.30 och 23.30. **Du får exakt tidpunkt för den sprutan av oss.** Läs mer på sidan 3 om hur du skall göra. Vi kombinerar ibland Ovitrelle med 1 ml Suprefact, 2 sprutor Gonapeptyl eller 3 puffar nässpray Synarela.

OBS! Om du utvecklar många äggblåsor och riskerar att bli överstimulerad kan stimuleringen avslutas med enbart **injektion av en (1) ml Suprefact alternativt 2 st sprutor Gonapeptyl eller 3 puffar nässpray Synarela. Ovitrelle ska då inte användas alls.** Äggen mognar och kan hämtas ut. På så vis undviker man risken för överstimulering som är ett potentiellt farligt tillstånd. Mensen kommer sedan i regel inom en vecka.

5. Uthämtning av ägg, follikelpunktion, sker c: a 1 1/2 dygn efter ägglossningssprutan. Denna morgon får du äta en flytande frukost, t ex fil eller yoghurt, men ingen fast föda. När du kommer till kliniken får du vid behov lugnande (Midazolam) och smärtstillande medel (Alvedon). Du får sedan lokalbedövning i slidväggen och ytterligare bedövningsmedel intravenöst. Äggblåsorna punkteras via slidan under ultraljudskontroll och äggen sugts ut. Man kan inte räkna med att få ägg ur alla äggblåsorna. Ingreppet brukar ta c: a 10 min och är sällan förenat med besvärlig smärta. Skulle det göra ont ger vi dig mer smärtstillande medicin. Planera att vara på kliniken 2–3 timmar. Du får inte köra bil den här dagen p g a de mediciner du fått.

Äggen får ”vila” en stund efter uttaget. Sedan undersöker man vilka som har utvecklats (”mognat ut”) till det stadium de måste vara i för att kunna bli befruktade och de ägg som har det blir infrysade, i regel 3 och 3 på ”strån”, och sparas. Du får veta hur många det blev samma dag. Vi kan inte på förhand veta hur många ägg av de som hämtats ut som kan frysas och sparas.

Den som vill göra en ny äggfrysbehandling kan starta igen vid kommande mens, eller avvakta en tid och börja då.

Allmän information om behandlingen

Allmänt sett är komplikationsrisken mycket liten. Några långsiktiga risker föreligger inte utifrån dagens kunskap.

Behandlingen kan innebära viss risk för överstimulering med smärta, illamående, svullnad, och ev vätska i buken. Om du får överstimuleringsbesvär inträffar de vanligen efter ägguttagningen. I svårare fall kan poliklinisk behandling eller sjukhusvård krävas.

Infektion efter uttagningen av äggen är mycket ovanligt. Om en infektion tillstöter får du antibiotika och sjukhusvård kan krävas.

Behandlingen kan avbrytas av medicinska skäl, som vid för dåligt eller för kraftigt svar från äggstockarna.

Under behandlingen kan ni träffa flera av klinikens läkare och sköterskor. Uppföljande samtal kan ni i allmänhet få med den läkare eller sköterska som ni önskar.

Under stimuleringen och framför allt efter punktionen är det vanligt med lätt värk och ibland huggsmärtor nedtill i magen. Detta beror på att äggstockarna blivit svullna. Efter punktionen kan det också bero på att en liten skvätt blod irriterar bukhinnan. Ta då lämpligen t ex Alvedon eller Panodil.

Om du efter punktionen får feber eller svår buksmärta skall du kontakta oss. Om ditt ärende är akut utanför våra telefontider och absolut inte kan vänta till nästa dag, kan läkare nås via sökare (Minicall) fram till kl 22. Skulle svåra besvär som inte släpper inträffa senare, bör du söka akut vård. Se informationen på sidan 4 och efterföljande hur du kan kontakta och där finns också svar på vanliga frågor. Sökaren ska **inte** användas för frågor som inte brådskar.

Kort information om medicinerna

Allmänt. Hämta ut medicinerna i god tid så du har dem hemma när det är dags att börja. En del apotek kan behöva beställa hem medicinen och det tar då en - tre dagar. Förvara alla medicinerna svalt – i sval eller i kylskåpsdörren. **OBS!** Medicinerna är dyra och stimuleringshormonet omfattas inte av läkemedelsförmånen och kan inte skrivas ut med rabatter. Du **betalar alltså fullt pris** för den medicinen.

Injektioner. Stimuleringssprutorna innehåller hypofyshormonet FSH som stimulerar tillväxten av äggblåsorna. Stimuleringen kan ge samma symtom i kroppen som före ägglossning, dvs svullnadskänsla och ägglossningsflytningar. Sådan flytning är vanlig och är inte ett tecken på att du kommer att ägglossa. Ibland kan man må illa i senare delen av stimuleringen, speciellt vid högre värden av östrogen (könshormonet från äggstockarna).

Menopur, Gonal-F, Rekovelle och Bemfola tas med injektionspenna. Menopur finns också i pulverform, se nästa stycke. Se till att du fått instruktioner om hur de fungerar innan du börjar med injektionerna. Information finns också i appen Medicininstruktioner (finns på både App store och Google Play) eller websidan **medicininstruktioner.se**.

Fostimon och Meriofert är pulver som blandas med vätska. Injektionerna gör du med en vanlig spruta. Se till att du fått instruktioner om hur detta görs innan du börjar med injektionerna. Även Menopur kan levereras i denna form. Försök **inte** spruta ut ev små luftbubblor före. Det finns då risk att du oavsiktligt sprutar ut en mängd av det aktiva preparatet. Den lilla mängden luft som kan finnas i sprutan är helt ofarlig.

”Antagonisten” (Fyremadel, Orgalutran, Ganirelix) blockerar hypofysen så att du inte kan ägglossa för tidigt under hormonstimuleringen. De är alla utbytbara och är klara att använda som de är. Dosen är samma för alla, hela sprutan, och den kan tas subcutant i magen.

Tablett Provera använd vid ”PPOS” (se första sidan) har motsvarande effekt som antagonisten.

Ägglossningssprutan (Ovitrelle) innehåller graviditetshormon (hCG) och har samma effekt som hypofyshormonet LH (”ägglossningshormonet”). Medicinen startar sista steget i äggmognaden och ägglossning.

Ovitrelle är färdig att ges och tas med injektionspenna. Obs! Spruta in hela mängden vätska om du inte ordinerats annat. Försök **inte** spruta ut ev luftbubblor före. Det finns då risk att du oavsiktligt sprutar ut en mängd av det aktiva preparatet. Den lilla mängden luft som kan finnas i sprutan är helt ofarlig. Det är normalt att det kan vätska sig en mycket liten droppe vid stickstället.

Suprefact, Gonapeptyl och Synarela innehåller läkemedel som då en enstaka dos ges frisätter kroppens eget ägglossningshormon.

Kontakta oss – hur och när?

Ni kan nå oss för alla typer av frågor angående din behandling på vårt vanliga telefonnummer 018-55 00 44. Mån-fre har vi telefontider både på förmiddag och eftermiddag. För dig i pågående behandling finns telefontider lör-sön på fm. För aktuella tider se <https://www.linne.se/kontakt>. Här svarar vi frågor om mensstart, behandlingsstart och planering, mm. Du hittar även svar på dessa och andra vanliga frågor i bifogad info "Vanliga frågor och svar".

Lämna telefonnummer så ringer vi upp så snart vi har möjlighet. På helgdagar har vi neddragen bemanning och svarar på akuta frågor för er i behandling. Övriga frågor svarar vi på kommande vardag.

Du kan även meddela att du önskar kontakt eller lämna andra korta meddelande till oss via appen Kind. Behöver du ett svar samma dag – ring! Du får en inbjudan till appen vid din initiala kontakt med oss. Har du inte fått inbjudan till Kind? Meddela i receptionen så ordnar vi det direkt. **OBS!** Du behöver tillåta "pushnotiser" från Kind, annars får du ingen information om att vi har skickat meddelande till dig.

Akutsökare

För akuta situationer som inte kan vänta till nästa dag (ex svår buksmärta eller hög feber utan annan orsak efter ägguttag eller om du saknar recept på läkemedel som du behöver samma kväll) kan läkare nås i hemmet på personsökare (Minicall, 0746- 51 43 96) fram till kl 22. Följ instruktionerna – **ange telefonnummer**, inte personnummer - så ringer läkare upp efter en stund. Skriv **inte** meddelanden liknande SMS på Minicallnumret. Vi kan inte se vem som ska kontaktas utan att telefonnumret anges.

Sökaren bevakas efter det att kliniken har stängt på eftermiddagen **fram till kl 22.00**. Har du akuta och svåra besvär därefter bör du troligen söka närmaste gynakut. Hur du gör vid glömd spruta mm finns information om bland frågor och svar.

OBS! Läs nedan under "Vanliga frågor och svar" innan du söker. Möjligen finns svaret på din fråga där.

För frågor som listas inledningsvis (mensstart, planering, sprutstart mm) hänvisar vi till vår vanliga telefon dagtid. Dessa frågor är inte akuta och hanteras inte via akutsökaren.

Vanliga frågor och svar

Läkemedel, recept

Det är viktigt att du kontrollerar att du har alla de recept du behöver i god tid innan du skall starta din behandling så att det finns tid dagtid att komplettera om något saknas. I många fall kan apoteket behöva 1-2 dagar att få hem de läkemedel du behöver. Om du undrar om ett läkemedel finns på ditt apotek kan du söka på läkemedlet på FASS.se, skriv in läkemedelsnamn, välj förpackningsstorlek och klicka på ” Sök lagerstatus på apotek”. Klicka sedan på ”Sök nära mig” eller ”Välj apotek”.

Har mensen börjat? Skall jag börja med sprutorna?

Om du får en blödning ungefär på väntad tid skall du starta med sprutorna även om blödningen är sparsam. Om du är osäker på om det är mensen som kommit kan du kontakta oss nästkommande dag för diskussion. Vi har **inte** möjlighet att svara på frågor om mens/sprutstart/planering på personsökaren.

Injektionerna

Om du undrar över hur du tar injektionerna finns det bra instruktionsfilmer på <https://www.medicininstruktioner.se>

Luftbubblor kan förekomma och är inte något problem, du behöver inte spruta ut dessa innan injektionen. Vissa läkemedelsbilagor innehåller instruktioner om att man skall ”aspirera” (dra tillbaka sprutkolven) innan injektion. Detta steg behövs inte.

Om du **glömt ditt läkemedel eller tagit fel dos** tar du läkemedlet så snart du kommer på det och **kontaktar oss nästa dag** för att få råd om hur du skall göra i fortsättningen. Vanligtvis påverkar det inte utfallet.

Om du glömt din ägglossningsspruta/spray på ordinerad klockslag är det ok att ta den samma kväll till och med midnatt. Om det gått längre än så, ta en Fyremadel/Ganirelix el motsvarande ”antagonist” samtidigt om du har haft dessa under behandlingen och har sådana sprutor hemma. Meddela oss **dagtid nästa dag** på vårt vanliga telefonnummer så att vi kan planera vidare (viktigt att du väljer tonvalet att du är i behandling).

Det är viktigt att du läser instruktionerna på bipacksedeln angående hur dina läkemedel skall förvaras. Ägglossningssprutan, Ovitrelle, skall förvaras i kylskåp. Om den har förvarats för varmt, kontakta oss under **ordinarie telefontider** för nytt recept.

Samlag under behandlingen

Oskyddade samlag ska avstås under behandlingen, särskilt under veckan innan ägguttaget.

Flytning/ blödning under behandling:

Det är normalt att ha flytningar under behandlingen. Läkemedelskombinationen under stimuleringen inkluderar läkemedel som hindrar för tidig ägglossning. Det kan förekomma småblödningar under behandlingen, men det är sällan blödningarna påverkar handläggningen. Du kan ta upp detta med oss under dagtid om du undrar hur det är i just ditt fall. Ring under ordinarie telefontid.

Feber under behandlingen

Om du får feber under behandlingen – meddela oss dagtid på telefon. Om du får måttlig feber som inte förklaras av vanliga orsaker (förkylning eller liknande) i anslutning till ägguttag prova först att ta Alvedon 500 mg 2 st. och avvakta. Om du får hög feber (>38 grader), eller måttlig feber som inte viker på Alvedon, hör du av dig till akutsökaren före kl 22. Får du hastigt påkommande hög feber och ont nedtill i magen efter ägguttag ska du söka akut.

Motion/ Träning under behandling

Du kan motionera och träna som vanligt under behandlingen. Efter ägguttag bör du undvika mer extrema aktiviteter som långdistanslopp och fysisk krävande idrotter. Vanlig träning på gym, promader mm går bra att utföra. En enkel tumregel: mår du bra av träningen och inte får ont är det OK att fortsätta. Fråga oss om du undrar vad som gäller för just dig.

Andra underlivsbesvär under behandling

HPV

HPV är ett virus som smittar genom sexuella kontakter och som ofta läker ut under tidig vuxenålder. Numera ingår vaccination mot HPV i nationella vaccinationsprogrammet i Sverige då vissa HPV-virus kan orsaka cellförändringar.

Om du är under utredning på grund av HPV-infektion är det inget hinder för äggfrys..

Herpes

Herpesinfektion i underlivet är en sexuellt smittsam virusinfektion och är relativt vanlig. Om du sedan tidigare har fått diagnosen och får ett skov under behandlingen går det bra att fullfölja den.

Svamp

Det är vanligt med svampinfektioner i underlivet. Du kan använda receptfria läkemedel (kräm/ vagitorier) av typen Canesten eller Pevaryl under behandlingen.