

Gäller för: Kvinnosjukvård

Innehållsansvar: Anna-Karin Broman, (annbr25), Överläkare

Godkänd av: Jenny Antonsson, (jenal12), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-07-15

Giltig till: 2027-07-14

Oocytdonation (äggdonation) - mödravård

Revidering i denna version

Inga ändringar i denna version.

Bakgrund

Hos patienter som blivit gravida efter oocytdonation (OD) föreligger ökad risk för graviditetskomplikationer jämfört med andra graviditeter efter IVF/ICSI. De flesta studier omfattar få patienter och saknar kontrollgrupper. Följande komplikationer finns beskrivna:

- Blödningar i första trimestern
- Graviditetshypertoni och preeklampsi (16 – 40 %)
- Graviditetsdiabetes
- Ökad frekvens sectio
- Postpartumblödning

Specialistmödravård eller ordinarie mödravård

- Patient står på substitutionsterapi fram till graviditetsvecka 12 och genomgår ultraljud på IVF-enheten hos läkare i donationsteamet i graviditetsvecka 7 och 12. Detta gäller om oocytdonationen är gjord på SU.
- Inskrivning hos barnmorska. Patienten bör vid detta besök informeras om vikten av utökade kontroller med tanke på kända risker vid oocytdonation.
- Sedvanlig provtagning. Observera att de som gjort oocytdonation utomlands ska genomgå MRB-screening!
- Patient som genomgått behandling utomlands har ofta blivit ordinerade ett flertal olika läkemedel (exempelvis Prednisolon, Fragmin, Intralipid,

olika progesteronvarianter) som inte är evidensbaserade och det är en grannlaga uppgift att ta ställning till vilken medicinering som kan vara relevant. Grundprincipen är att läkare inom mödravård (MHV)/obstetrik inte utfärdar recept på dessa inte evidensbelagda behandlingar utan behandlande klinik i utlandet står för förskrivningen.

- Patienter med Turners syndrom utgör ett specialfall, var god se Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) PM Oocytdonation och Turners syndrom. Dessa patienter sköts på specialistmödravården (SMVC).
- Indikation för fosterdiagnostik på grund av ålder föreligger inte i flertalet fall. Åldern räknas utifrån donatorns ålder. Anonyma oocytdonatorer på SU yngre än 36 år.
- I samband med ultraljud i andra trimestern ska inte omdatering göras. Datum för embryotransfer styr beräknad partus (BP) på samma sätt som vid IVF/ICSI utan oocytdonation.
- Kontroll av blodtryck och urinsticka hos barnmorska på barnmorskemottagning (BMM) varannan vecka från graviditetsvecka 20, därefter varje vecka från graviditetsvecka 30.
- Ultraljud av fostret i graviditetsvecka 32 samt vid behov för bedömning av fostertillväxten.
- Kejsarsnitt endast på obstetriska indikationer. Remiss för ställningstagande till förlossningssätt enligt vanliga rutiner.
- Boka läkarbesök på antenatalmottagning för bedömning och ställningstagande till induktion i graviditetsvecka 40+0.
- Acetylsalicylsyra 75 mg ges 1 x 1 till kvällen från graviditetsvecka 12 till och med graviditetsvecka 36+0.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kvinnosjukvård

Innehållsansvar: Anna-Karin Broman, (annbr25), Överläkare

Godkänd av: Jenny Antonsson, (jenal12), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10091-662869119-177

Version: 10.0

Giltig från: 2025-07-15

Giltig till: 2027-07-14