

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2025-05-08

Innehållsansvar: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Giltig till: 2027-05-31

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Oocytdonation (äggdonation) - mödra- vård

Revideringar i denna version

Förlängd giltighetstid.

Bakgrund, syfte och mål

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.
- Postpartumblödningar.
- Placenta praevia och ablatio.
- Förtidsbörd.
- Låg födelsevikt och liten för tiden (SGA).

Specialistmödravård

- a. Patienten står på substitutionsterapi fram till graviditetsvecka 12. Patienten genomgår ultraljud på IVF-enheten hos läkare i donationsteamet i graviditetsvecka 7 och 12. Detta gäller om oocytdonationen är gjord på SU.
- b. Inskrivning hos barnmorska. Patienten bör vid detta besök informeras om vikten av specialmödravård med tanke på kända ökade risker vid oocytdonation (se ovan).
- c. Trombyl 75 mg till natten som profylax mot preeklampsi fram till fyra veckor före beräknad partus.

- d. Sedvanlig provtagning. Observera att de som gjort oocytdonation utomlands ska genomgå MRB-screening.
- e. Kvinnor med Turners syndrom utgör ett specialfall, var god se SU:s styrdokument [IVF – Turners syndrom och oocytdonation \(OD\)](#).
- f. Indikation för fosterdiagnostik på grund av ålder föreligger inte i flertalet fall. Åldern räknas utifrån donatorns ålder.
- g. I samband med TUL och RUL ska inte omdatering göras. Datum för embryotransfer styr BP på samma sätt som vid IVF/ICSI utan oocytdonation.
- h. Kontroll av blodtryck och urinsticka hos barnmorska på MVC varannan vecka från graviditetsvecka 20, därefter varje vecka från graviditetsvecka 30.
- i. Ultraljud av fostret i graviditetsvecka 32 och vid behov för bedömning av fostertillväxten.
- j. Kejsarsnitt endast på obstetriska indikationer.
- k. Profylax mot postpartumblödning som vid normal förlossning: ges med injektion 8,3 µg/ml, 2 ml = 10 E Syntocinon i v.
- l. Boka läkarbesök på specialistmödravården för bedömning och ställningstagande till induktion i graviditetsvecka 40+0.

Observera att om orsaken till oocytdonation är att kvinnan har prematur ovariell svikt ska hon sättas in på östrogensubstitution postpartum.

För ytterligare information var god se SUs styrdokument [IVF Mödravård vid oocytdonation \(OD\)](#).

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-216

Version: 7.0

Giltig från: 2025-05-08

Giltig till: 2027-05-31