
Information om spermiedonation

När behandlas barnlöshet med spermiedonation?

I de fall mannens fruktsamhet är nedsatt på grund av för få spermier för naturlig befruktning kan man ofta behandla paret med provrörsbefruktning (in vitro-fertilisering, IVF) med ICSI (intracytoplasmic sperm injection). Även när spermier helt saknas i sädesvätskan kan man i vissa fall hämta ut spermier från testiklar eller bitestiklar att använda för provrörsbefruktning. Om detta inte är möjligt eller om mannen har anlag för en allvarlig ärftlig sjukdom kan ett alternativ vara behandling med spermier från donator.

Även lesbiska par samt ensamstående kvinnor kan behandlas med donerade spermier.

Metoder för behandling med donerade spermier

Det går i många fall att göra behandling med insemination av spermier, men i vissa fall är det lämpligare att göra provrörsbefruktning (IVF) med donerade spermier.

Vilken utredning krävs för inseminationsbehandling?

Utredning av kvinnan som skall behandlas ska visa att äggledarna inte är skadade. Vi kräver alltså normala förhållanden vid kontrastultraljudsundersökning (HSS) eller normal laparoskopi (titthålsoperation). Om dessa undersökningar inte är normala görs provrörsbefruktning med donerade spermier (spermiedonator-IVF). Vi tar blodprover (HIV-test, hepatit B och C (gulsot), HTLV I och II, samt syfilis) i enlighet med Socialstyrelsens anvisningar.

Vilka regler finns om donatorinsemination?

Sedan 1985 finns det i Sverige lag med regler för donatorinsemination. Från 2003 är även provrörsbehandling med donerade spermier tillåtet. Det senaste regelverket är Lagen om genetisk integritet mm (2006:351) och (SOFS 2009:32).

Om föräldraskap

Lagen säger att partnern, vid parförhållande, före behandlingens start ska underteckna

en blankett, där han/hon intygar att han/hon förstått innebörden av behandlingen och samtycker till denna. När dokumentet undertecknats är partnern i alla lagliga bemärkelser förälder till det blivande barnet. Partnern kan återkalla sitt godkännande av behandlingen om detta sker innan behandling utförs.

Om anonymitet

Enlig lagen har barnet rätt att vid tillräcklig mognad få ta del av sjukhusets uppgifter om donatorn. Barnet har också rätt att få veta donatorns identitet. Några andra skyldigheter gentemot barnet har donatorn inte, bortsett från att han kan behöva lämna blodprov för faderskapsbestämning om det skulle uppstå tvivel huruvida graviditeten uppkommit genom inseminationsbehandling eller inte.

Donatorn har inte rätt att få information om de barn han har gett upphov till genom donation. Inte heller kan föräldrarna få information om donatorns identitet.

Om frysning av spermier och säkerhet avseende infektionssjukdomar

Socialstyrelsen föreskriver att endast frysförvarade spermier får användas vid donatorinsemination. Innan donatorn får lämna spermier för frysning måste han vara negativ vid HIV-testning. Innan sperma får tas ur frysen för insemination måste minst ett halvt år ha förflutit och mannen åter vid förnyad blodprovstagning vara HIV-negativ. Detsamma gäller Hepatit B och C.

Måste man vara gift?

Lagen föreskriver att man vid parförhållande skall leva i ett stabilt förhållande. Man behöver inte vara gift. Detta definieras som gift eller sammanboende (skrivna på samma adress) i två år.

Hur väljs donatorerna ut?

Vi rekryterar donatorer bland sjukhusets blodgivare, via annonser samt sjukhusets hemsida. Han ska vara mellan 23 och 45 år gammal. Vi kräver att donatorn ska vara fullt frisk och det får inte finnas tecken på ärftlig sjukdom i släkten. Helst bör donatorn leva i ett stabilt parförhållande och ha egna barn, men detta är inget krav. Spermakvaliteten måste vara perfekt och spermerna måste tåla frysförvaring.

Donatorn undersöks för sådana sjukdomar som skulle kunna överföras genom sperma, såsom hiv/HTLV I och II, smittsam gulsot (hepatit B och C), klamydia och syfilis. Vidare görs vissa genetiska tester såsom kromosomanalys samt screening för cystisk fibros.

När vi väljer donator till ett par/ensamstående kvinna är det tillåtet att ta hänsyn till utseende såsom hudfärg, hårfärg, ögonfärg och längd. Enligt lag är det läkaren som väljer donator.

Hur går behandlingen till?

Läkarbesök före behandlingsstarten

Innan vi inleder behandlingen kallas du/ni för ett samtal till kurator inom donationsverksamheten.

Om inga hinder för att gå vidare i processen finns kommer du/ni sedan att bli kallade till ett nybesök med läkare. Vi går då igenom förutsättningarna för behandlingen och kompletterar om något saknas i utredningen. Kvinnan som skall behandlas bör ha skrivit upp datum för mensens första dag de senaste tre månaderna. Det är vid besöket också möjligt att ställa frågor till läkaren om behandlingen. Vid detta tillfälle får partnern i parförhållande också underteckna Socialstyrelsens formulär, där han/hon godkänner att behandling med donerade spermier genomförs. Det är genom detta dokument som han/hon binds till föräldraskapet för det barn som förhoppningsvis blir resultatet av behandlingen.

Hur går inseminationsbehandlingen till?

Om kvinnan har regelbundna menstruationer görs behandling i en naturlig menstruationscykel. Man kontrollerar att det blir ägglossning med hjälp av ultraljudsundersökning och ägglossningsstickor som kan köpas receptfritt på apotek. Vid lite oregelbunden cykel görs behandling med ett ägglossningsstimulerande läkemedel som heter Letrozol i fem dagar (dag 3–5 i menscykeln). När det blir omslag på ägglossningsstickan meddelas detta till Reproduktionsmedicin och inseminationen görs dagen efter av läkare eller donationsbarnmorska.

Hur går inseminationen till?

Kvinnan ligger som vid en vanlig gynekologisk undersökning. En mjuk plastkateter införs i nedre delen av livmodern och spermier sprutas in i en liten mängd vätska, cirka 1 ml. Behandlingen går fort och medför inget annat obehag än en vanlig gynekologisk undersökning. Kvinnan får ligga kvar 15 minuter efter behandlingen och kan därefter leva precis som vanligt. Vi ser gärna att eventuell partner följer med till behandlingen.

Om menses uteblir görs ett graviditetstest två veckor efter inseminationen och om detta är positivt bokas en tid för ultraljudskontroll fyra-fem veckor efter inseminationen. Om menstruationen kommer ska vi kontaktas per telefon och vi bokar tid för en ny behandling.

Hur många chanser får man?

Varje par/ensamstående kvinna får sex inseminationsförsök. Om det på dessa försök inte blir någon graviditet avslutar vi behandlingen. Efter två behandlingar kan dock IVF diskuteras och de sista fyra inseminationerna byts mot två IVF-behandlingar.

Medför behandlingen några risker?

Med de säkerhetskontroller som tillämpas räknar vi inte med några risker av själva inseminationen.

Däremot kan ägglossningsstimulerande behandling ibland leda till att det uppstår tillfälliga cystor i äggstockarna. Cystorna brukar försvinna av sig själva. Ägglossningsstimulering kan även leda till att det utvecklas mer än två äggblåsor. Eftersom det då finns risk för flerbörd får man avbryta behandlingen.

Du blir inte gravid efter en behandling

Detta betyder ingenting för nästa behandling. Majoriteten av behandlade blir inte gravida efter en behandling.

Du blir gravid men får missfall

Ungefär 15–20 % av alla graviditeter slutar med missfall såsom vid spontant uppkomna graviditeter. Det betyder i normalfallet ingenting för nästa behandling. De flesta missfall kommer tidigt eller upptäcks vid första ultraljudsundersökningen.

Du blir gravid men får utomkvedshavandeskap

Det är ovanligt, men kontrolleras vid ultraljudsundersökningen.

Du blir gravid med tvillingar

Tvillingar innebär ökad risk för tidig födsel, varför man får ha noggrannare övervakning under graviditeten, upprepade ultraljudsundersökningar samt noggrann övervakning vid förlossningen. Om det upplevs som ett stort problem för er att få tvillingar, bör ni diskutera detta med ansvarig läkare och i första hand göra IVF med ett-äggåterförande.

Vad kostar det?

I samband med läkarbesök (samtal, behandling eller ultraljudsundersökning) betalar man den vanliga patientavgiften i kassan. Läkemedel betalas på vanligt sätt på apoteket. Några kostnader utöver detta förekommer inte.

Telefonkontakt med kliniken

Om ni har några frågor kan ni ringa till Donationsmottagningen på telefon 031-342 37 84 tisdagar och torsdagar kl.13.30-15.30.