

Gäller för: Verksamhet Gynekologi och reproduktionsmedicin  
Innehållsansvar: Sara Malchau Lauesgaard, (sarla43), Specialistläkare  
Granskad av: Maria Forslund, (marfo28), Sektionschef  
Godkänd av: Pernilla Dahm Kähler, (perda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-02-04

Giltig till: 2028-02-04

# Embryon till transfer - antal

## Förändringar sedan föregående version

**2025-11-11** rutin avpubliceras från Centuri (dok 561) i samband med flytt till Sofia STY. Ny version.

## Bakgrund och syfte

Syftet med rutinen är att säkerställa ett enhetligt och evidensbaserat arbetssätt vid val av antal embryon som återförs vid IVF-behandling, samt att tydliggöra när och hur eventuella undantag ska hanteras och dokumenteras.

## Utförande

Målet med IVF-behandlingen är ett barn åt gången. Singelgraviditeter är säkrare och förknippade med lägre risker för både mor och barn jämfört med tvillinggraviditeter. Historiskt har det funnits en diskussion om hur många embryon som ska föras tillbaka vid embryotransfer, men trenden över tid är att färre och färre behandlingar med dubbel embryo transfer genomförs.

I de senaste rekommendationerna från ESHRE från 2023 omnämns specifikt att varken embryots utvecklingsgrad, embryots morfologi, eller ovariets svar på stimulering kan användas som skäl för att motivera dubbel embryo transfer (DET) istället för singel embryo transfer (SET).

Ytterligare information från samma rapport, som kan vara patienten till gagn, är att evidensen tyder på att kumulativt antal levande födslar är likvärdigt vid SET och DET. Det är väletablerat att DET medför

högre graviditetsrisker. ESHRE rekommenderar därför att SET är standardprocedur där fler än ett embryo finns tillgängligt.

Eventuella undantag från detta bör motiveras tydligt i journal. För de patienter där graviditeten i övrigt är behäftad med högre risk än normal är DET aldrig motiverbart, exempel på sådana tillstånd är t.ex. ägg- eller embryorecipienter, vid OHSS-risk och där det trots det planeras färsk ET, eller komorbiditet som innebär ökad graviditetsrisk.

## Arbetsgrupp

Felix Evers i samråd med läkargruppen på Reproduktionsmedicin SU.

## Källförteckning

The ESHRE guideline group on the number of embryos to transfer during IVF/ICSI, Alteri A., Arroyo G., Baccino G., Craciunas L., De Geyter C., Ebner T., Koleva M., Kordic K., Mcheik S., Mertes H., Pavicic Baldani D., Rodriguez-Wallberg K., Rugescu I., Santos-Ribeiro S., Tilleman K., Woodward B., Vermeulen N., Veleva Z. Evidence-based guideline: Number of embryos to transfer during IVF/ICSI. 2023. ESHRE, <https://www.eshre.eu/Guidelines-and-Legal/Guidelines/Embryo-transfer>.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Gynekologi och reproduktionsmedicin

**Innehållsansvar:** Sara Malchau Lauesgaard, (sarla43),  
Specialistläkare

**Granskad av:** Maria Forslund, (marfo28), Sektionschef

**Godkänd av:** Pernilla Dahm Kähler, (perda5), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9786-1429723585-408

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2026-02-04

**Giltig till:** 2028-02-04