

# VARSINAIS-SUOMEN SAIRAAANHOITOPIIRI

## LAPSETTOMUUSTUTKIMUKSET JA -HOIDOT

Ohje sisältää tietoa Turun Yliopistollisen keskussairaalan (Tyksin) lapsettomuustutkimuksista ja hedelmöityshoidoista.

Hedelmöityshoitoihin erikoistunut yksikkömme ja sen Fertilitteettilaboratorio sijaitsevat Naistentautien poliklinikalla, U-sairaala (rak.3.) 3. kerros (pääsisääkäyntikerros). Osoite: Kiinanmyllykatu 4 - 8, 20520 TURKU

### Sisällys

<b>1</b>	<b>Yhteystiedot</b>	2
<b>2</b>	<b>Hoitoon pääsyn edellytykset</b>	2
<b>3</b>	<b>Oikeudelliset näkökulmat</b>	3
	3.1 Tiedonsaantioikeus	3
	3.2 Tietosuoja	3
	3.3 Hoitosopimukset	3
	3.3.1 Hoitosuostumus	3
	3.3.2 Sopimus alkioden varastoinnista	4
	3.3.3 Sopimusten peruuttaminen ennen päättymisaikaa	4
	3.4 Isyyden määräytyminen	4
<b>4</b>	<b>Tuki ja neuvonta</b>	4
<b>5</b>	<b>Kela –korvaukset ja poliklinikkamaksut</b>	5
<b>6</b>	<b>Hoidon perusteet</b>	5
	6.1 Naisen perustutkimukset	5
	6.2 Miehen perustutkimukset	6
	6.3 Toistuvat infektiöseulonnat	6
<b>7</b>	<b>Hoitoavusteiset hedelmöityshoidot</b>	6
	7.1 Munasarjojen stimulaatio- eli ovulaatioinduktiohoito (OI)	7
	7.2 Inseminatiohoito (IUI, AIH)	7
	7.3 Koeputkihoito (IVF, ICSI)	7
	7.4 Alkionsiirto (ET, FET)	7
<b>8</b>	<b>Hormonilääkkeet</b>	7
	8.1 Munasarjaa stimuloivat tablettilääkkeet	7
	8.2 Munarakkuloiden kasvua stimuloivat pistoslääkkeet (FSH -pistokset)	8
	8.3 Munasolun kypsyty- ja irrotuslääke (hCG –pistos)	8
	8.4 Pitkä koeputkihoito, GnRH-analogi eli supressiolääke	9
	8.5 Lyhyt koeputkihoito, GnRH-antagonisti eli jarrutuslääke	9
	8.6 Keltarauhashormonilääkkeet	9
<b>9</b>	<b>Lisätietoa</b>	9

## 1 Yhteystiedot

Vastaamme mielellämme lapsettomuushoitoihin liittyviin kysymyksiin. Jotta asiointi sujuisi mahdollisimman joustavasti, **pyydämme ottamaan yhteyttä sovittuina puhelinaikoina**. Hoidossa olevien tulisi soittaa ensisijaisesti lapsettomuushoitajalle, joka vastaa suunnitellusta hoidosta.

Tyksillä ei ole käytössä suojattua sähköpostiyhteyttä. Tietoturvan vuoksi **emme voi täten hoitaa potilaskohtaisia asioita naistentautien poliklinikan sähköpostin välityksellä**. Jo hoidossa olevien on mahdollista **pitää yhteyttä tietoturvatun Kaiku –palvelun avulla**. Sen käyttäminen sovitaan vastaanottokäynnillä.

### Puhelinajat hoitosuhteessa oleville:

- **Lapsettomuushoitaja puh. 02 313 2343**
  - Ma klo 8.15 - 8.45 ja 13.00 - 13.30
  - To klo 13.00 - 13.30
  - Pe klo 13.30 - 14.00
- **Fertiliteettilaboratorio p. 02 313 2357** (ajanvaraus spermanäytteeseen)
  - ma – pe klo 8.00 - 15.00
- **Naistentautien poliklinikka**
  - **osastosihteeri, ajanvaraus p 02 313 2322**
    - ma – pe klo 13.00 – 15.00
  - **sairaanhoitaja, soittopyynnöt p. 02 313 1322**
    - ma – pe klo 8.15 - 15.30
  - **päivystävä hoitaja, päivystysaikana p. 02 313 0485**

## 2 Hoitoon pääsyn edellytykset

**Tutkimusten käynnistäminen edellyttää lähetettä** terveyskeskuksesta tai yksityislääkäriltä sekä yleensä vuoden kestänyttä aktiivista raskausyritystä. Mikäli on todettu hedelmällisyyttä merkittävästi heikentävä syy (esim. puuttuva tai hyvin pitkä kuukautiskierto, siemennesteen heikko laatu, vaikea endometriooosi) voidaan selvityksiin ryhtyä nopeammin. 38 vuotta täyttäneiden naisten kohdalla tutkimuksiin voidaan ryhtyä 6 kk raskausyrityksen jälkeen. Yli 40-vuotiaiden naisten kohdalla, hoitoon ryhdytään ainoastaan, mikäli munasarjareservi arvioidaan riittäväksi ja hoitoennustetta pidetään mielekkäänä (AMH -määritys, munasarjan ns. antraali-follikkelien määrä). Emme toteuta luovutussukusoluhoidoja.

Voimme antaa lapsettomuushoitoja rajallisen määrän, sen vuoksi **etusijalla ovat perheet, joissa ei ole lapsia**. Lapsettomuushoitoa ei pääsääntöisesti toteuteta, mikäli pariskunnalla on kaksi yhteistä lasta. Lapsettomuushoitoja ei myöskään toteuteta, mikäli sen syynä on naisen tai miehen sterilisaatio.

Mikäli on aiheellista epäillä, että hoidosta tai raskaudesta koituu naiselle tai sikiölle merkittävä vaara, ei hoitoja välttämättä voida aloittaa. Pyydämme silloin tilanteen arvioimiseksi synnytys- tai hoitavan lääkärin kannanottoa. Mikäli on aihetta epäillä, voidaanko syntyvälle lapselle tarjota

perheessä tasapainoinen kehitysympäristö, voimme pyytää sosiaalityöntekijän ja/tai psykiatrin tekemää vanhemmuuden arviointia.

Toivomme, että hoitojen **ennustetta huonontaviin ja hedelmällisyyttä alentaviin elämäntapoihin** on tehty muutos jo ennen hoitoihin lähtemistä ja nämä mielellään kirjataan lähetteeseen.

- **Ruokavalio:** Ruokavalion tulisi olla monipuolista ja terveellistä sekä sisältää riittävästi B-vitamiineihin kuuluvaa folaattia, jonka riittävä saanti vähentää sikiön rakennepoikkeavuuksien riskiä. **Suosittelimme, että aloitat foolihappolisän (0.4mg =400µg) jo raskauden suunnitteluvaiheessa.**
- **Painonhallinta:** Painon selkeä poikkeavuus voi itsessään olla lapsettomuuden syy. Lisäksi yli- ja alipainoisuus vaikeuttavat hoitojen turvallista toteuttamista ja onnistumista. Voit saada apua painonhallintaan omasta terveyskeskuksesta.
- **Tupakointi:** Ennen hoitojen aloittamista **edellytämme, että pariskunnasta molempien tulisi lopettaa tupakointi** (ks. ohje [Tupakointi ja lisääntyminen](#)). Naisella tupakointi heikentää munasarjojen ja kohdun toimintaa ja miehellä se heikentää hedelmöityskykyä vaikka siittiömäärä olisi normaali. Voit saada tukea tupakoinnin lopettamiseen Tyksin tupakasta vieroitushoitajalta.
- **Alkoholi ja päihteet:** Alkoholien ja päihteiden väärinkäyttö lisäävät raskausajan ongelmia ja vaarantavat syntyvän lapsen terveyden. **Vähennä sen vuoksi runsasta alkoholin käyttöä.**

### 3 Oikeudelliset näkökannat

#### 3.1 Tiedonsaantioikeus

Vastaanottokäynnillä tehdyt sairauskertomustiedot näkyvät omakannassa muutaman päivän viiveellä. Lapsettomuushoitojen tiedot eivät kuitenkaan siirry omakantaan. Hoitojen alkaessa annamme valitusta hoitomuodosta kirjalliset potilasohjeet sekä hoitokaavion. Hoitojen aloittaminen ja jatkosuunnitelma sovitaan usein puhelimitse tai Kaiku –palvelun välityksellä. **Toivomme, että olet tavoitettavissa ja ilmoitat jos puhelinnumerosi muuttuu.**

Jos tarvitset hoitoosi aikana kopioita tutkimustuloksista tai sairauskertomuksesta, voit pyytää ne lapsettomuushoitajalta. Myöhemmin tarvittavat kopiot voit tilata soittamalla Potilaskertomuskeskuksen tietopalveluun arkisin klo 8.00 -15.00 puh. 02 313 2989.

#### 3.2 Tietosuoja

Tietosuojan vuoksi puhelimitse pyydetyt kopiot laboratorio- ja sperma-analyysituloksista lähetetään henkilölle, jota pyyntö koskee. Asioiden hoitamisesta voidaan vastaanottokäynnillä tehdä sopimus tietojen luovuttamisesta.

#### 3.3 Hoitosopimukset

##### 3.3.1 Hoitosuostumus

Hedelmöityshoidossa, jossa sukuvalu (siittiö) tai alkio (hedelmöitynyt munasolu) viedään naiseen raskauden aikaansaamiseksi, sukuvaluja tai alkioita varastoidaan (pakastetaan) tulee tehdä kirjallinen hoitosuostumus (Hedelmöityslaki 1237/2006). Tämä tarkoittaa, että hoitosuostumus vaaditaan inseminaatio- ja koeputkihedelmöityshoitoihin sekä pakastettujen alkioiden siirtoon. **Hoitoja ei voida toteuttaa ilman voimassa olevaa hoitosuostumusta.**

**Kirjallinen hoitosuostumus tehdään 3 kappaleena poliklinikkakäynnillä, jolloin nainen ja mies ovat paikalla.** Pariskunnasta molemmat ja hoitoyksikön henkilökunnan edustaja allekirjoittavat sopimuksen. Nainen ja mies saavat omat kappaleet, hoitoyksikköön jäävä kappale arkistoidaan

**Hoitosuostumuksessa sovitaan:**

- **Mitä hoitomuotoja** suostumus koskee. Se voidaan tehdä koskemaan myös kaikkia hoitomuotoja.
- **Sovitaan** suostumuksen **voimassaoloaika**. Suosittelemme, että voimassaoloaika olisi inseminaatiohoidoissa 12 kuukautta sekä koeputkihoidoissa ja pakastealkioiden siirroissa 2 vuotta.

Määräajan umpeuduttua, hoitojen jatkuessa tai muuttuessa, tehdään uusi hoitosuostumus.

### 3.3.2 Sopimus alkioden varastoinnista

**Sopimus** tehdään koeputkihoidon yhteydessä **4. vuodeksi. Pariskunnasta molemmat ja hoitoyksikön henkilökunnan edustaja allekirjoittavat sopimuksen.** Alkionsiirrossa nainen ja mies saavat sopimuksesta omat kopiot, mikäli alkioita on pakastettu. Hoitoyksikköön jäävä sopimus arkistoidaan.

Mikäli alkioita ei ole pakastettu, allekirjoitettu sopimus hävitetään.

### 3.3.3 Sopimusten peruuttaminen ennen päättymisaikaa

Jos nainen tai mies haluaa **perua tehdyn hoitosuostumuksen**, tulee ottaa yhteys lapsettomuudenhoitoyksikön Fertilititeettilaboratorioon tai lapsettomuushoitajaan (ks. sivu 2, yhteystiedot). **Ilmoitus parisuhteen purkautumisesta tai hoitosuostumuksen perumisesta naiselta tai mieheltä päättää hoitosuostumuksen**, eikä pakastettuja alkioita ei enää siirretä. Alkiot hävitetään kumman tahansa kirjallisesta pyynnöstä tai jos niitä ei voida muusta syystä käyttää alkionsiirrossa.

## 3.4 Isyyden määräytyminen

Hoitosuostumus takaa miehelle mahdollisuuden saada tarvittaessa myöhemmin todistus tehdystä lapsettomuushoidosta ja alkaneesta raskaudesta.

Avoliitossa syntyneen lapsen isäksi merkitään automaattisesti aviomies. Avoliitossa isyyden tunnustamisen voi tehdä neuvolassa joko raskausaikana tai lapsen synnyttyä (Isyyslaki 16§).

## 4 Tuki ja neuvonta

Lapsettomuus voi olla hyvin kipeä ongelma. Se on ”näkymätön sairaus” terveillä ja nuorilla ihmisillä. Monien lapsettomien pariin on vaikea puhua ongelmastaan omaisilleen ja ystävilleen tai jopa keskenään. Tarjoamme mahdollisuutta luottamukselliseen tukikeskusteluun lapsettomuuden ongelmiin perehtyneen psykologin kanssa. Voit kertoa keskustelutoivomuksesta yksikkömme lääkärille tai lapsettomuushoitajalle.

Parisuhteen seksuaalisuuteen liittyvistä asioista on mahdollisuus varata keskusteluaika naistenklinikan seksuaaliterapeutille tai seksuaalineuvojalle. Keskustelu heidän kanssaan on luottamuksellista.

Lapsettomien yhdistys Simpukka ry. tarjoaa neuvoa ja apua, lue lisää [www.simpukka.info](http://www.simpukka.info).

## 5 Kela-korvaukset ja poliklinikkamaksut

Lapsettomuushoitojen **suurimmat kustannukset muodostuvat lääkkeistä**, mihin vaikuttaa yksilöllinen lääkeannos. Kela korvaa osan lääkärin määräämistä lääkekustannuksista, kun potilaan vuosittainen alkuomavastuu on täyttynyt. Vuosiomavastuu eli maksukatto päätetään vuosittain ([www.kela.fi/lääkkeet](http://www.kela.fi/lääkkeet)). Voit saada korvauksen suoraan apteekista, kun apteekki tarkistaa oikeutesi korvaukseen Kelan suorakorvaustietojen kyselypalvelusta. Kysely tehdään jokaisen apteekkiasioinnin yhteydessä osana lääkkeen toimitusta.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä asiakasmaksukatto kertyy kalenterivuoden aikana, minkä täytyttyä voi potilaan tulee itse hakea vapaakorttia. Sen saamiseksi tulee sinun itse huolehtia maksujen seurannasta ja esitettävä maksetut asiakasmaksut myös muista hoitolaitoksista.

Sinulta **peritään käyntikohtaisesti poliklinikkamaksu** voimassa olevan hinnaston mukaisesti. **Puolison ensikäynniltä peritään poliklinikkamaksu, liittyen hänen tutkimuksiinsa.** Poliklinikkamaksu peritään myös **munasolupunktiopäivästä ja kivesbiopsiasta.**

## 6 Hoidon perusteet

**Alkuselvittelyihin kuuluu naisen ja miehen perustutkimukset**, joiden avulla selvitetään hedelmättömyyden syitä. Lähettävä yksikkö on yleensä tehnyt osan perustutkimuksista. Mikäli tarvitaan lisätutkimuksia tai tutkimusten uusimista, ohjelmoimme ne toteutettaviksi noin 1 – 2 kuukautta ennen ensikäyntiä, jotta vastaukset olisivat vastaanotolla käytettävissä. Osa tutkimuksista ohjelmoidaan ensikäynnillä.

**Toivomme, että ensikäynnille pariskunta saapuisi yhdessä**, koska toive raskaudesta ja lapsen saamisesta on yhteinen asia. Käsittelemme ensikäynnillä naisen ja miehen tutkimustulokset sekä suunnittelemme niiden perusteella mahdolliset lisätutkimukset. Hoitomuodon valinta perustuu tehtyihin tutkimuksiin. Hoitomuotoa ei voida päättää ennen kuin suunnitellut tutkimukset on toteutettu ja vastaukset arvioitu.

### 6.1 Naisen perustutkimukset

#### Perustutkimuksiin sisältyy:

- PAPA eli irtosolunäyte, jos sitä ei ole otettu 3 - 5 vuoteen
- gynekologinen tutkimus ja rintojen tutkiminen
- laboratoriotutkimukset:
  - virtsasta klamydia- ja tippurinäyte
  - hormoniverikokeet mm. FSH, TSH, PRL kuukautiskierron 3.- 5. päivänä
  - 40v täyttäneiltä lisäksi AMH
- ultraäänitutkimus emättimen kautta, munasarjojen ja kohdun rakenteen selvittämiseksi

#### Tarvittaessa jatkotutkimuksina:

- munaatorvien aukiolotutkimus (TSSG)
- kohtuontelon ultraäänitutkimus (hysterosonografia)
- kohtuontelon tähystys (hysteroskopia) polikliinisenä toimenpiteenä
- vatsaontelon tähystys (laparoskopia) ja munaatorvien aukiolotutkimus päiväkirurgisena toimenpiteenä

## 6.2 Miehen perustutkimukset

### Perustutkimuksiin sisältyy:

- sperma-analyysi
- sukuelinten tutkiminen ja tarvittaessa kivesten ultraääni

### Tarvittaessa jatkotutkimuksena:

- sperma-analyysikontrolli 3 kuukauden kuluttua ensimmäisestä näytteestä
- hormoni-, kromosomianalyysi ja Y-kromosomin mikroleletiotutkimus verikokeesta

## 6.3 Toistuvat infektiöseulonnat

Sukusolujen (siittiö, munasolu) käsittely Fertiliiteettilaboratoriossa edellyttää, että **mieheltä ja naiselta on seulottava veriteitse tarttuvat infektiot eli HIV, Hepatiitti B ja C sekä Hepatiitti B:n core vasta-aineet** (Hedelmätyylaki 1237/2006) sekä erityistapauksissa HTLV.

Ohjelmoimme verikokeet vastaanottokäynnillä. Ne tulee olla **otettu 3 kuukauden sisällä ennen 1. hoitoa**. Seulontakokeet ovat voimassa 2 vuoden ajan.

### Seulonnat uusitaan aiemmin, jos:

- on tapahtunut altistus veri- tai seksiteitse
- nainen tai mies on ottanut tatuoinnin tai lävistyksen
- matkailu seuraavissa maissa: latinalainen Amerikka, Melanesia, Karibia, Etelä-Japani tai Keski- ja Etelä-Afrikka
- kuukauden kestänyt matkailu ulkomailla kohdemaasta riippuen

**Pariskunnasta naisen ja miehen velvollisuutena on ilmoittaa yllämainituista tilanteista hoitoyksikköön.** Suosittelemme, että siirät tatuoinnin ja/tai lävistyksen ottamisen lapsettomuushoitojen jälkeiselle ajalle. Näin vältetään tarpeettomat viivytykset hoidoissa ja pariskunnalle mahdollisesti aiheutuvat lisäkustannukset.

## 7 Hoitoavusteiset hedelmätyshoidot

Tahattoman lapsettomuuden ja hedelmättömyyden syistä 1/3 aiheutuu naisesta, 1/3 miehestä ja 1/3 molemmista. **Hedelmätyshoidoilla tarkoitetaan menetelmiä, joilla avustetaan munasolun kypsyä, irtoamista ja hedelmätyymistä sekä alkioiden kiinnittymistä.**

- **Munasolun kypsyä- ja irtoamishäiriössä** (ovulaatiohäiriö) hoitona käytetään **muna-sarjojen stimulaatio- eli ovulaatioinduktiohoitoa**, johon usein yhdistetään **inseminaatio (IUI, AIH)** eli siittiöiden ruiskutus kohtuonteloon.
- **Siittiövika** voi vaihdella lievästä hyvin vaikeaan. Hoidon valinta riippuu siittiövian vaikeusasteesta. **Hoitona käytetään inseminaatio- tai koeputkihedelmätyshoitoa (IVF tai ICSI mikroinjektio).**
- **Pakastetun alkiön siirto (FET)** tehdään joko luonnollisen kierron, ovulaatioinduktionkierron tai hormonikierron mukaan.

Hoitomuoto valitaan kullekin potilaalle yksilöllisesti. Annamme valitusta hoitomuodosta hoidonsuunnittelukäynnillä yksityiskohtaiset potilasohjeet.

**Kaikkiin hoitoihin ilmoitaudutaan aina arkipäivisin, kuukautisten ensimmäisinä vuotopäivinä.**

## 7.1 Munasarjojen stimulaatio- eli ovulaatioinduktiohoito (OI)

Munasarjojen **stimulaatio tarkoittaa munasolun kasvattamista ja kypsyttämistä**. Hoidossa käytetään munasarjojen stimuloimiseksi hormonilääkkeitä, joko tabletteina tai pistoksina (FSH – pistos). Tavoitteena on kasvattaa ja kypsyttää 1-3 munarakkulaa sekä varmistaa munasolun irtoaminen. Munasolun irtoamisajankohta määritellään virtsasta tehtävillä ovulaatiotestillä (LH-testit) tai pistämällä irrotus- eli hCG -pistos.

## 7.2 Inseminaatiohoito (IUI, AIH)

Inseminaatio eli keinosiemennys tarkoittaa, että Fertilitteetilaboratoriossa siemennesteestä erotetut hyvin liikkuvat siittiöt ruiskutetaan ohuella katetrilla kohtuonteloon. Se ajoitetaan mahdollisimman tarkasti munasolun irtoamispäivään (ovulaatio). Inseminaatio yhdistetään usein munasarjojen stimulaatiohoitoon.

## 7.3 Koeputkihedelmöityshoito (IVF, ICSI)

Koeputkihoito suunnitellaan aina yksilöllisesti. Munasarjojen stimulaatiossa käytetään tavallisimmin FSH -pistoksia. Hormonihoidon avulla kasvatetaan munasarjoissa samanaikaisesti useita munarakkuloita. Munarakkulaneste kerätään munasolupunktiossa (OPU) talteen ja siitä etsitään munasolut hedelmöitystä varten Fertilitteetilaboratoriossa.

**Tavanomainen hedelmöittyminen (IVF)** tapahtuu viljelymaljalla lämpökaapissa. Siittiö hedelmöittää munasolun, joka alkaa sitten jakautua muodostaen alkion. Alkioiden varhaiskehitystä seurataan laboratoriossa tavallisimmin 3-5 päivää.

**Mikroinjektiossa (ICSI)** koeputkihoidossa poimitut munasolut hedelmöitetään pistämällä siittiö ohuella neulalla mikroskooppiohjauksessa munasolun sisään. Mikroinjektiota käytetään silloin, kun siemennesteen hedelmöityskyky on voimakkaasti alentunut, aiemmissa IVF -hoidoissa munasolujen hedelmöittyminen on ollut heikkoa tai kun siittiöt on saatu kivesbiopsian avulla. ICSI -hedelmöitettyjen munasolujen ja niistä kehittyvien alkioiden varhaiskehitystä seurataan samoin kuin tavanomaisessa hedelmöityksessä.

## 7.4 Alkion siirto (ET, FET)

Alkion siirrolla tarkoitetaan normaalisti kehittyneen alkion siirtämistä kohtuonteloon. **Tuorealkionsiirto (ET)** tarkoittaa munasolupunktion jälkeistä, yleensä 3-5 päivän kuluttua tapahtuvaa alkionsiirtoa. **Pakastetun alkion siirto (FET)** tarkoittaa myöhemmin toteutettavaa pakastetun alkion siirtoa, joka toteutetaan luonnollisella, ovulaatioinduktio tai hormonikierrolla. Alkion siirron jälkeen kohdun limakalvon tukemiseen käytetään emättimeen laitettavaa keltarauhashormonivalmistetta.

## 8 Hormonilääkkeet

### 8.1 Munasarjaa stimuloivat tablettilääkkeet

Femar®, Letrozol®, Tamofen® -tabletit

Valmisteita käytetään munarakkuloiden kypsyttämiseksi (ovulaatioinduktio) sekä joskus myös koeputkihoidossa. Ovulaatioinduktioon liitetään joskus inseminaatiohoito.

Lääkkeet vaikuttavat aivolisäkkeeseen ”valeyhönin” tavoin saaden aikaan aivolisäkkeen ja munasarjojen hormonitoiminnan kiihtymisen. Tämä johtaa **munarakkulan kasvuun ja kypsymiseen**. Lääkkeitä käytetään alkukierrosta yleensä 5 päivän ajan, lääkeannos sovitetaan yksilöllisen vasteen mukaan.

Lääkkeistä Femar®, Letrozol® ja Tamofen®, -tabletit ovat rintasyövän hoitoon tarkoitettuja lääkkeitä, joita käytetään munasolun kypsytyshoidossa.

## 8.2 Munarakkuloiden kasvua stimuloivat pistoslääkkeet (FSH -pistokset)

Gonal-F®, Menopur®, Fostimon®, Bemfola®, Elonva®, Pergoveris®, Puregon®

FSH –pistoslääkkeitä käytetään **koeputki- ja ovulaatioinduktiohoidoissa**. FSH –pistoslääke voidaan yhdistää tablettilääkkeiden kanssa.

FSH - pistoslääkkeet saavat aikaan munarakkuloiden kasvun ja munasolujen kypsymisen munasarjoissa. **Lääke pistetään ihonalaisesti vatsapoimuun**. Pistotekniikka on helppo oppia ja annamme ohjeet siitä vastaanottokäynnillä.

- **Gonal-F®, Menopur®, Fostimon®, Bemfola®, Pergoveris®, Puregon®,** -lääkkeet pistetään päivittäin samaan aikaan. Lääkettä käytetään koeputkihoidossa yleensä noin 9-12 päivän ajan ja ovulaatioinduktiohoidossa vasteen mukaan.
- **Elonva®** -lääke on pitkävaikutteinen FSH -valmiste, jonka vaikutus kestää 7 päivää. Lääkettä käytetään koeputkihoidossa.

### Haittavaikutukset

Tablettilääkkeiden käytössä voi esiintyä estrogeenin puutteesta aiheutuvia oireita, kuten hikoilua, kuumia aaltoja ja limakalvojen kuivuutta. Mikäli **hoidon aikana esiintyy voimakasta päänsärkyä tai näköhäiriöitä, tulee hoito keskeyttää**.

## 8.3 Munasolun kypsyty- ja irrotuslääke (hCG –pistos)

Pregnyl®, Ovitrelle®,(Gonapeptyl®)

Lääkettä käytetään **koeputkihoidossa sekä tarvittaessa munasarjojen stimulaatio- ja inseminaatiohoidossa**. Lääkkeellä saadaan aikaan munasolun lopullinen kypsyminen ja irtoaminen munarakkulasta. Munasolukeräys tehdään n. 36 tuntia hCG-pistoksen jälkeen. Inseminaatio ajoitetaan yleensä seuraavaan päivään, mutta voidaan tehdä myös samaan aikaan kun annetaan hCG -pistos.

Antagonistihoidossa vaihtoehtona hCG-pistokselle voidaan käyttää GnRH-agonistipistosta (**Gonapeptyl®**).

- **Pregnyl®:** Lääkepakkaus sisältää kuiva-aineen ja liuottimen. **Säilytä lääke jääkaapissa ja käytä välittömästi liuottimen lisäämisen jälkeen.**
- **Ovitrelle®:** Lääke on esitäytetty kynä. **Säilytä lääke jääkaapissa.**
- **Gonapeptyl®:** Lääke on esitäytetty pistos. **Säilytä lääke jääkaapissa.**

Lääke pistetään sovitettuna aikana ihonalaisesti vatsapoimuun. Ohjeet pistotekniikasta annamme vastaanottokäynnillä



#### 8.4 Pitkä koeputkihoito, GnRH-analogi- eli supressiolääkkeet

Synarela®, Suprecur®, Procren pds®, Enanton® Depot

Lääkkeitä käytetään **pitkässä koeputkihoidossa (agonisti)**. Lääke vaikuttaa aivolisäkkeen kautta munasarjoihin jarruttaen (supressio) omaa hormonieritystä. Se estää munasolun irtoamisen itsestään eli ovulaation. Munasarjatoiminnan vaimentamisen jälkeen aloitetaan munarakkuloiden kasvattaminen päivittäisillä FSH -pistoksilla. Näin saadaan aikaan usean munarakkulan kypsyminen samanaikaisesti ilman riskiä siitä että munasolut vapautuvat

- **Synarela® ja Suprecur®** ovat nenäsumutteita, käytetään päivittäin. Lääkkeen käyttäminen jatkuu yhdessä FSH –pistoksen kanssa.
- **Procren pds® ja Enanton® Depot** ovat injektio-lääkkeitä, vaikutus kestää noin 4-6 viikkoa.

**Haittavaikutuksina** ennen FSH –pistosten alkamista voi olla kuumat aallot, päänsärky ja mielialavaihtelut.

#### 8.5 Lyhyt koeputkihoito, GnRH-antagonisti- eli jarrutuslääkkeet

Orgalutran®, Cetrotide®, Fyremadel®

Lääkkeitä käytetään **lyhyessä koeputkihoidossa (antagonisti)** hoitostimulaation loppuvaiheessa **jarruttamaan** munasarjojen toimintaa ja **estämään** munasolujen enneaikaista irtoamista.

Lääke pistetään vatsan ihopoimuun kuten FSH -pistokset. Pistos voidaan laittaa samanaikaisesti FSH -pistosten kanssa mutta eri pistoskohtaan.

#### 8.6 Keltarauhashormonilääkkeet

Lugesteron®, Crinone®, Lutinus®

Lääkettä käytetään usein ovulaatioinduktion ja inseminaation jälkeen sekä aina koeputkihoidossa alkionsiirron yhteydessä. Keltarauhashormonitukihoidon tarkoituksena on kohdun limakalvon muuttaminen suotuisaksi alkion kiinnittymiselle

- **Lugesteron® 100mg / 200mg kapselit emättimeen.** Lääke sisältää luonnollista keltarauhashormonia eli progesteronia. **Ei sovi pähkinäallergikoille!**
- **Crinone® emätinvoide**
- **Lutinus® 100mg emätinpuikot**

Lääkkeen käyttämisestä annetaan yksilölliset ohjeet ja ne annostellaan emättimeen.

### 9. Lisätietoa

Lue lisää [www.Terveyskylä.fi/Naistalo/lisääntymisterveys](http://www.Terveyskylä.fi/Naistalo/lisääntymisterveys)