

Överföring av nedfrysta embryo under hormoncykeln

Hormonbehandlingen försäkrar att livmoderslemhinnan är gynnsam för att ta emot nedfrysta embryo. Behandlingen används om menscykeln är lång, oregelbunden eller det förekommit upprepade problem med överföringstidpunkten med naturlig cykel.

Anmälan

Anmäl dig för behandlingen genom Min vårdväg -kanalen när mensen börjar. Blödningen börjar på menscykelns första dag, det vill säga dagen då **du har tydlig blodig flytning**. Om blödningen börjar efter klockan 18 på kvällen, räknas följande dag som menscykelns första dag.

Fertilitetskötaren ger dig närmare instruktioner om din planerade behandling samt tid för ultraljud-screening på polikliniken.

Behandlingen

Du skall **börja östrogenbehandlingen** (plåster/gel/tabletter) på menscykelns 1. - 2. dag enligt de instruktioner du fått. På ultraljudskontrollbesöket (menscykelns 10. - 12. dag) kontrolleras slemhinnans tjocklek och du får instruktioner om **när du skall börja med gulkroppshormon** samt **tid för överföring av frysta embryo**.

Behandling med gulkroppshormon

Syftet med gulkroppshormonbehandlingen är att göra livmoderslemhinnan lämpligast möjlig för embryo att fästa sig vid. **Påbörja medicineringen** enligt dina egna individuella.

- **Lugesteron® 200 milligram** kapsyler. **Doseras via slidan**. Medicinen lämpar sig inte för nötallergiker.
- **Crinone® vaginalgel**.
- **Lutinus® 100 milligram**, vagitorium.
- **Terolut® 10 milligram** tabletter, **doseras via munnen**.
- **Cyclogest 400 milligram**, vagitorium.

Överföring av nedfrysta embryo, FET

De nedfrysta embryona tinas upp vanligen 1–3 dagar före överföringen så, att Fertilitetslaboratoriet kan följa med hur embryona klarat av frysning och upptining och kan välja rätt embryo för överföring. Till mängden av embryo (1–2) man väljer, inverkar deras kvalitet, resultatet av tidigare behandlingar samt patientens individuella riskfaktorer.

Kom till embryoöverföringen med full blåsa. En full urinblåsa underlättar införandet av katetern in via livmoderhalskanalen till livmodern. Åtgärden görs ultraljudsassistert (från utsidan) så att man kan under överföringen försäkra sig om att embryon är i livmodern.

Fortsätt östrogen- och hormonbehandlingen ända till graviditetstestet! Då graviditetstestet **är positivt, fortsätt med behandlingen** ända till ultraljudsundersökningen. **Vid negativt** graviditetstest kan du genast sluta med medicineringen.

Vid ultraljudsundersökningen ges även instruktioner om hur du gradvis skall avsluta din medicinering inom 1–2 veckor vanligen från och med graviditetsvecka 8+.

Graviditetsblodprov och fortsatt vård

Gör graviditetstest på urin när embryot är 16 dagar gammalt, du får datum med embryoöverföringen.

När graviditetstesten på urin är positivt: Du kan boka tid **för blodprov på laboratoriet.** Proven kan tas på alla Tykslab enheter (<https://tyks.vihta.com/> tidsbokning) eller på laboratoriet i din egen hemkommuns hälsovårdscentral. Remissen för laboratorieundersökning är färdigt.

- Kontakta med fertilitetsskötaren **efter laboratoriebesöket.** Du får tid för graviditetsultraljud (graviditetsvecka 8.).

Om graviditetstesten på urin är negativ: Kontakta med fertilitetsskötaren.

- Om det finns frysta embryon kvar, kan motsvarande vård påbörjas om vid nästa mens. Påbörjandet av vården förutsätter kontakt med fertilitetsskötaren.
- Om det inte finns några frysta embryon kvar. Du får tid för behandlingsplanering eller efterkontroll.

Alla anmälningar kan göras via Min vårdväg -kanalen. Fertilitetspoliklinikens personal är inte anträffbar under veckosluten.