

Pakastetun alkion siirto hormonikierrolla

Hormonihoidolla valmistellaan kohdun limakalvo otolliseksi pakastetun alkion siirtoa varten. Hoitoa käytetään, mikäli kuukautiskierto on pitkä, epäsäännöllinen tai luonnollisen kierron pakastetun alkion siirroissa on ollut toistuvasti ajoitusongelmia.

Hoitoon ilmoittautuminen

Ilmoittaudu hoitoon Omapolku –palvelun kautta aina kuukautisvuodon alussa, kierron 1.–2. päivänä. Ensimmäinen kierronpäivä on päivä, jolloin **alkaa selkeä verinen vuoto**. Jos vuoto alkaa illalla kello 18 jälkeen, lasketaan seuraava päivä kuukautiskierron ensimmäiseksi päiväksi.

Lapsettomuushoitaja antaa sinulle ohjeet suunnitellun hoidon aloittamisesta ja ultraääniajan poliklinikalle.

Hoidon kulku

Aloita kuukautiskierron 1.–2. päivänä estrogeenikorvaushoito (laastarit/ geeli/ tabletit) sinulle annetun ohjeen mukaisesti. Ultraäänitutkimuskäynnillä (kierron 10. – 12. päivänä) varmistetaan kohdun limakalvon paksuus, ja **saat ohjeen keltarauhashormonihoidon aloittamisesta sekä ajan pakastealkionsiirtoon**.

Keltarauhashormonihoito

Keltarauhashormonihoidon tarkoituksena on kohdun limakalvon muuttaminen suotuisaksi alkion kiinnittymiselle. Käytä lääkettä sinulle annetun yksilöllisen ohjeen mukaisesti.

- **Lugesteron® 200 milligrammaa**, kapselit. Lääke **annostellaan emättimeen**. Lääke ei välttämättä sovi pähkinäallergikoille.
- **Crinone®** emätingeeli.
- **Lutinus® 100 milligrammaa**, emätinpuikot.
- **Terolut® 10 milligrammaa**, tabletit. Lääke **otetaan suun kautta**.
- **Cyclogest 400 milligrammaa**, emätinpuikot.

Pakastetun alkion siirto eli FET

Pakastetut alkiot sulatetaan yleensä 1–3 päivää ennen sovittua siirtopäivää, koska fertiilitteellaboratoriossa seurataan alkioiden laatua sekä selviytymistä pakastuksesta ja sulatuksesta. Tämä helpottaa siirrettävän alkion valintaa. **Kohtuun siirretään** lähes aina yksi

alkio. Siirrettävien alkioden määrään (1–2) vaikuttaa alkioden laatu, aiempien hoitojen tulos sekä potilaskohtaiset riskitekijät.

Alkion siirtoon tullessa tulee virtsarakon olla täynnä. Se helpottaa alkionsiirtokatetrin laittamista kohdunkaulakanavan kautta kohtuonteloon. Siirron aikana varmistetaan ultraäänellä vatsanpeitteiden päältä alkion asettuminen kohtuonteloon.

Jatka estrogeeni- ja keltarauhashormonihoitoa raskauskokeeseen asti! Jos raskauskoe on **positiivinen, jatka lääkitystä** raskausultraääneen asti. Jos raskauskoe on **negatiivinen**, voit lopettaa lääkkeiden käytön.

Raskausultraäänessä saat ohjeet lääkityksen asteittaisesta vähentämisestä ja lopettamisesta. Yleensä lääkitys vähennetään raskausviikolta 8+ alkaen **1–2 viikon kuluessa**.

Raskausverikoe ja jatkohoito

Tee raskaustesti virtsasta alkioiän ollessa 16 päivää, saat päivämäärän alkionsiirtokäynnillä.

Kun raskaustesti virtsasta on positiivinen: Käy laboratoriossa verikokeessa Tykslab toimipaikassa (<https://tyks.vihta.com>/ajanvaraus) tai oman kotikunnan terveyskeskuksessa. Laboratoriolähete on tehty valmiiksi.

- **Ota laboriokäynnin jälkeen yhteys lapsettomuushoitajaan. Sinulle varataan aika raskausultraäänitutkimukseen (8. raskausviikolle).**

Jos raskaustesti virtsasta on negatiivinen: Ota yhteys lapsettomuushoitajaan.

- Jos pakastettuja alkioita on jäljellä, voidaan samanlainen hoito aloittaa seuraavan vuodon alkaessa. Hoidon aloittaminen edellyttää yhteydenottoa lapsettomuushoitajaan.
- Mikäli pakastettuja alkioita ei enää ole, sinulle varataan aika hoidonsuunnittelua tai jälkitarkastusta varten.

Kaikki yhteydenotot voi tehdä Omapolku -palvelun kautta. Lapsettomuuspoliklinikan henkilökunta ei ole töissä viikonloppuisin.