

## **Rekommandationer vedrørende prænatal diagnostik af gravide efter IVF og ICSI behandling**

En arbejdsgruppe nedsat af DSOG og Dansk Fertilitetsselskab har gennemgået litteraturen og udarbejdet nedenstående vejledende retningslinjer.

Det er arbejdsgruppens plan at foretage en landsdækkende opfølgning af kvinder der er blevet gravide efter ICSI, da der kun foreligger sparsomme data for prænatal screening af disse patienter.

### **Kvinder der er gravide efter IVF-behandling**

Der er ingen – eller kun ganske let – øget risiko for kromosomanomalier i forbindelse med IVF (men i kraft af højere maternel alder er risikoen tilsvarende højere)

Der er derfor indikation for at tilbyde screening for Down's syndrom ifølge gældende retningslinjer i form af: 1. trimester serumscreening (doubletest) og nakkefoldsskanning

### **Kvinder der er gravide efter ICSI-behandling**

Der er let øget risiko for kromosomanomalier, primært kønskromosomanomalier og strukturelle kromosomanomalier.

Der er derfor indikation for at tilbyde følgende prænatale diagnostiske muligheder:

- 1. trimester serumscreening og nakkefoldsskanning
- 18-22 ugers misdannelsesskanning
- Invasiv undersøgelse hvis den gravide ønsker det efter rådgivning.
- Tripletesten bør som hovedregel ikke tilbydes

### **Særlige forhold ved flerfoldgraviditeter**

Ved screening bør nakkefoldsskanning vælges. Serumscreening bør ikke anvendes da det ikke er muligt at skelne mellem fostrene, hvorfor der er risiko for et falsk negativt svar.

### **Vedrørende udredning af par der skal have foretaget ICSI-behandling**

Arbejdsgruppen er enig om at der er i forbindelse med ICSI-behandling er baggrund for:

- Karyotype:
  - Mænd:
    - Sædkvalitet < 5 mio/ml råsæd
    - Ved manglende fertilisering
    - Anvendelse af sæd fra epididymis eller testes
  - Kvinder:
    - Der er *ikke* baggrund for at tilbyde karyotypering af alle kvinder der indgår i ICSI-behandling.
    - Ved manglende fertilisering
- DNA-analyse
  - CF-diagnostik ved obstruktiv azoospermi (påvisning af mutation indicerer undersøgelse af kvinden)
  - Y-deletion undersøgelse:
    - Sædkvalitet < 1 mio/ml
    - Non-obstruktiv azoospermi

Arbejdsgruppen bestod af: Jens Fedder, Johnny Hindkjær, Anne Loft, Olav Bjørn Petersen, Ann Tabor, Agnete Vedsted-Jakobsen

22. december 2003