



Information om IVF



Vitanova

vitanova.dk | +45 33 33 71 01

Information om IVF

Velkommen til Vitanova og tak for din henvendelse.

Med denne information håber vi at kunne give dig svar på nogle af de spørgsmål og tanker, du sikkert gør dig lige nu. Vi vil gerne give hver enkelt den mest optimale behandling og omsorg i processen, og derfor kan du trygt ringe eller maile, hvis du har brug for yderligere information eller har spørgsmål. Vi hjælper enlige, heteroseksuelle og lesbiske par. Du kan starte med fertilitetsbehandling, så snart du har haft den første samtale, og der er lagt en plan for forløbet. Du kan bestille tid til samtalen på +45 33 33 71 01 eller på mail: info@vitanova.dk

På Vitanova kan du få hjælp med IVF i naturlig cyklus og i hormonstimuleret cyklus.

Vi kan ikke tilbyde behandling, hvis kvinden er fyldt 46 år, jf. Lov om kunstig befrugtning, der er derimod ingen aldersgrænse for manden.

Vi anbefaler IVF-behandling hvis

- kvinden har lukkede æggeledere
- manden har nedsat sædkvalitet
- kvinden har endometriose eller PCO
- kvinden eller manden er steriliseret
- der er uforklarlige grunde til barnløshed
- det ikke er lykkedes at blive gravid ved insemination

Afhængig af hvilken årsag der er til barnløsheden, vil vi tilbyde en af følgende behandlinger

- IVF, in vitro fertilisation, som er befrugtning der sker udenfor kroppen, også kaldet reagensglasbefrugtning
- ICSI, intracytoplasmic sperm injection, hvor sædcellen sprøjtes direkte ind i ægget, bruges ved nedsat sædkvalitet
- TESA testicular sperm aspiration, hvor sædcellerne tages ud af testiklen

Før du kan komme i behandling, skal du til en samtale hos os, så vi kan finde det rigtige behandlingstilbud til dig. I dette informationsmateriale kan du læse om de undersøgelser, der skal laves inden du kan komme i behandling. Hvis du allerede kender årsagen til din barnløshed eller har været i behandling et andet sted, vil det være en stor hjælp, hvis du kan give os en kopi af journal, evt. skemaer over æggets udvikling, stimulationsskema og sædanalyse. Hvis der ikke er lavet sædanalyse, kan den laves hos os. Vi vil meget gerne modtage skemaer og prøvesvar, inden du har den indledende samtale, så har vi bedre mulighed for at sætte os ind i din aktuelle situation.

Hvis I er et par, skal I begge være med ved den første samtale. Hvis I skal bruge donorsæd, aftaler vi under samtalen, hvilke ønsker I har til donoren, fx øjenfarve, hårfarve og højde.

IVF, indledende samtale og undersøgelser

Før du kan starte, skal du have en samtale, hvor vi informerer dig grundigt om forløbet. Vi vil også gerne vide, hvilke ønsker og forventninger du har til os. Vi laver en plan for behandlingen, så du nøjagtig ved, hvordan forløbet kommer til at være. Samtalen varer ca. en time og skal som udgangspunkt foregå på klinikken.

Hvis du allerede har gennemgået de nødvendige undersøgelser, inden du kommer til samtalen og alt i øvrigt er i orden, kan du starte behandling i den næstkommende cyklus.

Undersøgelser kvinden kan gøre før behandlingsstart

Nedenstående undersøgelser skal vi have svar på inden du kan starte med IVF, men du kan godt have den indledende samtale uden at have taget prøverne. Ved den indledende samtale vurderer vi, om der er behov

for supplerende undersøgelser. Hvis du har gennemgået behandling eller undersøgelser et andet sted, behøver vi sandsynligvis ikke at gentage undersøgelserne. Vi starter med en ultralydsskanning, for at få et indtryk af livmoder og æggestokke og om alt ser normalt ud.

Hormonundersøgelse

Afhængig af hvordan din menstruationscyklus er, kan vi lave en hormonbestemmelse. Der skal tages en blodprøve på 2., 3. eller 4. cyklusdag. 1. cyklusdag er første dag i menstruationen, den dag hvor blødningen rigtig sætter ind. Du skal ikke tælle de dage med, hvor der kun er brunligt udflåd. Der undersøges for FSH, LH og Østradiol, som er de hormoner, der styrer kvindens cyklus og dannelsen af folliklen, hvori ægget ligger og modnes. Desuden skal vi tage AMH (anti-müllerian-hormone), som viser, hvor stor kvindens lager af follikler er; altså om hun er ved at nærme sig overgangsalderen. Blodprøverne kan tages hos os eller hos egen læge. Hormonprøverne viser, om du er ved at nærme dig overgangsalderen, og resultatet af prøverne har stor betydning for behandlingen og resultatet. Hvis du får prøverne taget hos din egen læge, skal du sende eller faxe svar på prøverne til os.

Røde hunde (Rubella), lussingesyge (Parvovirus) og Toxoplasmose

Røde hunde

Hvis du er i tvivl om du har haft sygdommen, eller er vaccineret mod den, kan du hos din egen læge få taget en blodprøve som viser din status. Hvis du ikke er immun overfor sygdommen, anbefaler vi at du bliver vaccineret. Først tre måneder herefter kan du starte med behandling.

Parvovirus (lussingesyge)

Parvovirus kan man ikke vaccinere mod. Hvis du har haft sygdommen som barn, kan du ikke få den igen. Hvis du er i tvivl, kan din læge tage en blodprøve, der viser din status. Er du ikke immun, skal du i din graviditet være opmærksom på, at du ikke er i tæt kontakt med børn, der har sygdommen.

Toxoplasmose

Toxoplasmose skyldes en snylter, der har katten som hovedvært, og som via kattens afføring kan overføres til mennesket. Derfor frarådes gravide at ordne kattebakken, fordi sygdommen ad den vej, kan overføres til fosteret. Det betyder ikke, at du skal skille dig af med katten, blot at du skal tænke lidt mere over din kontakt med katten. En blodprøve kan vise, om du er immun overfor toxoplasmose. Immuniteten betyder også at du ikke kan overføre sygdommen til fosteret.

Infektionssygdomme, kvinde og mand

Det er lovbestemt at kvinder og mænd i fertilitetsbehandling skal testes for AIDS (HIV1 og HIV2) og leverbetændelse: Hepatitis B (HbsAg) og anti-HBc (antistof) og Hepatitis C (anti-HCV). Hvis I får prøverne taget hos egen læge, skal I maile eller faxe prøvesvarene til os.

Ifølge Vævsloven, som vi er certificeret efter, skal navn, CPR-nummer, testdato og hvilket laboratorium der har analyseret prøverne tydeligt fremgå af svaret. Blodprøverne må maksimalt være to år gamle. Hvis I ikke har fået taget blodprøverne, eller de er for gamle, kan vi tage dem, når I kommer til samtalen. Der skal være et negativt prøvesvar, før vi kan gå i gang med behandlingen. Det tager ca. en uge at få svaret fra laboratoriet.

Det er meget vigtigt at I under behandlingsforløbet ikke udsætter jer for adfærd, der kan medføre at I smittes med HIV eller Hepatitis. Hvis I er i tvivl om at I kan være smittede, skal der tages nye blodprøver og disse skal være negative før vi kan genoptage behandlingsforløbet. I skal kontakte os, hvis behandlingsforløbet udsættes på grund af evt. smitte, så vi kan rådgive jer om det videre forløb.

Kønssygdomme

Hvis kvinden er under 26 år, skal I begge testes for Chlamydia inden behandlingsstart. Chlamydia kan have et symptomfrit forløb, og man kan have sygdommen uden at vide det. Chlamydia kan medføre at æggeledeerne klæber sammen, og at kvinden ikke kan blive gravid på normal vis.

Opsummering af undersøgelser, der skal tages før behandling

Kvinden

Manden

Skal tages inden start af behandling	Skal tages inden start af behandling
HIV (HIV1 og HIV2)	HIV (HIV1 og HIV2)
Hepatitis (HbsAg, anti-HBc og anti-HCV)	Hepatitis (HbsAg, anti-HBc og anti-HCV)
Chlamydia, hvis du er under 26 år	Chlamydia, hvis kvinden er under 26 år
Hormonprøver, FSH, LH og Østradiol	Sædanalyse
SMEAR (celleprøve fra livmoderhalsen)	

IVF behandling i naturlig eller hormonstimuleret cyklus

På Vitanova kan du få IVF i helt naturlig cyklus, i naturlig modificeret cyklus og i hormonstimuleret cyklus. Som udgangspunkt har du selv stor indflydelse på hvilken type du ønsker at blive behandlet i. Men vi vil altid rådgive dig på baggrund af din aktuelle situation. I visse tilfælde er det bedst at behandle i hormonstimuleret cyklus i andre kan den naturlige cyklus være det vi anbefaler.

IVF i naturlig eller naturlig modificeret cyklus

Inspireret af vores partnerklinik, Create Fertility i London, tilbyder vi IVF-behandling i naturlig eller naturlig modificeret cyklus.

Create Fertility er pionerer indenfor IVF behandling uden – eller næsten uden – brug af hormonstimulering og har gode resultater. Vi har lært proceduren af Create og forventer samme gode resultat på vores behandlinger.

IVF i naturlig eller modificeret naturlig cyklus er kendt for at være mindre belastende for kroppen end den hormonstimulerede behandling. IVF i naturlig cyklus er helt uden hormonstimulering. I den modificerede naturlige cyklus giver vi en meget mild hormonstimulering 3 – 4 dage i forløbet.

IVF i naturlig og modificeret naturlig cyklus er det tætteste vi kan komme på den naturlige måde at blive gravid på. Der er selvsagt ikke risiko for overstimulering.

Hvem kan hjælpes med IVF i naturlig eller naturlig modificeret cyklus?

- Alle kvinder kan hjælpes med IVF i naturlig eller modificeret cyklus, men fokus er på disse:
- Kvinder med meget lav ægreserve (lav AMH)
- Kvinder, hvor det har vist sig at hormonstimulering ikke virker optimalt
- Kvinder som er over 38 år
- Kvinder som genetisk er disponeret for bryst- eller ovariekræft
- Kvinder som har svær endometriose

og

- Kvinder, som ikke ønsker at tilføre deres krop hormoner

IVF i naturlig cyklus fokuserer på kvalitet i stedet for kvantitet

En kvinde danner normalt et æg i æggestokken i løbet af cyklussen. Dette ene æg er udvalgt af kroppens egne mekanismer og derfor er der gode chancer for at befrugtning lykkes.

Når vi giver hormontilskud, kan der dannes op til 6 – 8 (eller flere) æg i æggestokkene. De æg, som har fået hormoner for at vokse, kan være af svingende kvalitet, nogle af dem kan være umodne og kan ikke befrugtes af sædceller.

Når vi laver IVF i naturlig cyklus er det derfor det ene gode æg, som kroppen selv har dannet, vi tager ud af æggestokken og befrugter med sædceller i laboratoriet. Hvis en kvinde har lav ægreserve vil vi anbefale at hun får IVF i naturlig cyklus for at spare på det lille lager af æg hun har.

IVF i naturlig modificeret cyklus

IVF i naturlig modificeret cyklus er en behandling, som forløber i kvindens egen naturlige cyklus, men vi giver en meget mild hormonstimulering. Medicinen gives i 3 – 4 dage dels for at hjælpe folliklerne på vej og for at hindre at der kommer ægløsning for tidligt og. I den modificerede cyklus er det stadig kroppens egne mekanismer, som vælger det bedste æg. Vi får kvalitet frem for kvantitet.

I normal hormonstimuleret cyklus gives medicin i 8 – 10 dage i kraftigere doser.

Behandlingsforløb, naturlig og naturlig modificeret cyklus

Behandlingsforløbet ved IVF med rådgivende samtale med gynækologen. Ved ultralydskanning kan vi se hvor mange æg du har i reserve, AFC (antral follicle count), og vi ser efter om der er polypper eller fibromer i livmoderen. Vi tager blodprøver og lægger en plan for dit forløb.

Når skanningerne viser at ægget er klar til at blive taget ud, kommer du til ægudtagning på Vitanova. Ægget befrugtes i laboratoriet og lægges tilbage i din livmoder på 2. dag efter udtagnings eller fryses ned til senere brug.

Ultralydskanning ved IVF i naturlig cyklus

Det særlige ved IVF i naturlig eller modificeret naturlig cyklus er at du skal skannes lidt oftere end ved den hormonstimulerede metode, 2 – 3 ultralydskanninger, så vi kan følge æggets udvikling i æggestokken. Det bedste er selvfølgelig at komme på Vitanova til skanning, men hvis du bor langt væk, kan du blive skannet hos en gynækolog i nærheden af dig. Det er vigtigt at du finder en gynækolog, som har kendskab til skanninger af follikler, så vi sikrer os det bedste resultat.

Ægudtagning og tilbagelægning af æg

Ægudtagning, aspiration, og tilbagelægning af det befrugtede æg, transferering, foregår som ved den hormonstimulerede cyklus, se senere.

Pakke med 3 forsøg i naturlig eller modificeret naturlig cyklus

Hvis du har lav AMH eller lav ægreserve (AFC) anbefaler vi at du vælger en pakke med 3 forsøg. For at sige det lige ud, så har du måske ikke så meget tid at løbe på før din chance for graviditet er udløbet. Vi anbefaler derfor at du bliver behandlet i 3 på hinanden følgende cykli, for at udnytte tiden bedst muligt.

Med tanke på det "biologiske ur" bliver de æg, vi tager ud hver cyklus befrugtet og nedfrosset. Normalt ville vi lægge de befrugtede æg tilbage i samme cyklus som de er taget ud, men ved at fryse dem ned, sparer vi tid. Hvis et forsøg aflyses inden ægudtagning fx fordi der ikke er dannet et æg, koster det DKK 3.000, aflyses forsøget efter ægudtagning, gælder det for et forsøg.

Pakken skal bruges indenfor 12 måneder.

Følgende er inkluderet i pakken:

Alle skanninger på Vitanova eller tolkninger af skanninger fra egen gynækolog og konsultationer med vores team, ægudtagning, nedfrysning og opbevaring af embryoner og tilbagelægning af ét embryo. Det vil være naturligt at lægge embryo tilbage i tilslutning til ægudtagningen i 3. cyklus. Embryoner kan opbevares i 5 år eller indtil kvinden fylder 46 år.

Følgende er ikke med i pakken og betales særskilt i henhold til prislisten

Donorsæd, medicin og ICSI eller andre ekstra ydelser. Senere tilbagelægning af optøede embryoner (FET). Se prisliste.

IVF i hormonstimuleret cyklus

Ved IVF, reagensglasbefrugtning, i hormonstimuleret cyklus, stimuleres æggestokkene til at modne 6 - 8 æg. Disse tages herefter ud af æggestokken og befrugtes med mandens eller med donorsæd i laboratoriet. Når æggene er befrugtet og de begynder at dele sig er de klar til at blive lagt tilbage i livmoderen (transferering). For at være sikker på, at der er æg nok til udtagnings, skal du stimuleres med hormoner i den cyklus, hvor du ønsker at starte i behandling.

Mild hormonstimulering

På Vitanova stimulerer vi med så få hormondoser som muligt og vi følger din naturlige cyklus. Man kan sige at vi forstærker virkningen af dine egne hormoner, så der dannes flere æg. Det giver færre bivirkninger end den type behandling, hvor kvindens egne hormoner sættes helt ud af spillet, også kaldet nedregulering. Ved skanning kan vi se om æggene udvikler sig og om vi skal regulere den mængde hormonstimulering du skal tage. Skanningen kan foregå hos din egen gynækolog. Det kræver dog, at vi kan få skanningssvaret på fax eller mail, straks efter du er skannet, så vi kan rådgive dig om det videre forløb.

Overstimulering

Ved hormonstimuleringen stiler vi mod at du danner 6 - 8 æg. Det er det optimale antal for at opnå graviditet. Nogle kvinder danner færre æg, andre flere. Hvis du danner mange flere æg, er der i perioden efter ægoplægning risiko for en overstimulering. Symptomerne på overstimulering er, at du tager mere end et kilo på dagligt. Din mave bliver stor og spændt og du kan få problemer med vejtrækningen samt kvalme. Symptomerne skyldes, at der ved overstimulation ophober sig væske i bughulen. Overstimuleringen er værst ca. en uge efter ægudtagning og går normalt over efter en til to uger. Overstimulering ses sjældnere i dag end tidligere, fordi hormondosis er blevet lettere at regulere individuelt. Alle der bliver hormonstimuleret får tendens til ømhed i underlivet og oppustet mave. For at lette disse symptomer er det vigtigt at du drikker 3 – 4 liter væske pr. døgn efter ægudtagningen. Får du symptomer på overstimulering skal du kontakte os eller din egen læge.

Behandlingsforløb

Selve hormonbehandlingen sker ved næsespray og indsprøjtninger af hormon i maveskindet. Vi instruerer dig i hvordan du tager medicinen. På Youtube kan du også finde videoer, som viser hvordan medicinen skal tages. For nogle er det meget grænseoverskridende at skulle stikke i sig selv, men de fleste vænner sig hurtigt til det. Nålen er ganske tynd, og selv ved et let tryk, vil du kunne få den ind under maveskindet uden at det gør særlig ondt, og der er ikke nogen risiko for at gøre noget forkert.

Ægudtagning, kvinden

Når der er dannet et passende antal follikler, skal du tage en ægløsnende sprøjte og ægudtagningen sker normalt 36 timer efter. Når du kommer til ægudtagning får du lagt en kanyle i armen, så sygeplejersken kan give dig lidt smertestillende. Derudover får du en lokalbedøvelse i skeden, så forløbet kan blive så smertefrit som muligt. Nogle mærker næsten intet, mens andre kan føle ubehag eller smerte. Sygeplejersken kan give dig yderligere smertestillende undervejs. Du bliver døsigt af det smertestillende, men ikke mere end at du er vågen hele tiden. Lægen skanner æggestokkene og fører en tynd kanyle ind gennem skeden og ind i æggestokkene. Æggene suges ud. Selve ægudtagningen varer 15 – 20 minutter. Herefter kan du selv gå ind i vores hvilerum, hvor du kan ligge indtil bedøvelsen er aftaget, det tager normalt en halv time. Du kan føle dig træt og lettere omtåget resten af dagen. De fleste mærker lidt murren eller bliver oppustede i underlivet eller får lette smerter over lænden, det er helt normalt.

Vi anbefaler, at du også hviler dig så meget som mulig resten af dagen, og du må ikke køre bil efter indgrebet, fordi du er påvirket af den smertestillende medicin du fik under ægudtagningen. Det bedste er, at du ikke er alene det næste døgn. I dagene efter ægudtagning kan du gøre som du plejer.

Ægudtagning, manden

Hvis du medbringer sæden når I kommer til ægudtagning, må den ikke være mere end 1 time gammel, når du afleverer den hos os. Under transporten skal sædglasset holdes tæt ind til kroppen, så sæden holder kropstemperatur, men den må ikke blive varmere. Hvis du foretrækker at lave sæden på klinikken, har vi et værelse, hvor du kan gøre det helt uforstyrret.

For at få den bedst mulige sædprøve er det vigtigt, at du ikke har haft sædafgang (ejakulation) de sidste 3 dage inden ægudtagning. Sædceller kan blive for gamle, hvis de ligger for længe i testiklerne, og derfor er det godt, hvis du har sædafgang på 4. dagen inden ægudtagning og herefter ikke de næste 3 dage.

Ægoplægning

Efter ægudtagning befrugtes æggene i laboratoriet. Bioanalytikeren tilsætter sædcellerne til ægget eller sprøjter en sædcelle ind i hvert æg, også kaldet ICSI, mikroinsemination. ICSI kan bruges, hvis der ikke er så mange gode sædceller i sædprøven. Æggene og sædcellerne skal herefter stå i varmeskab til næste morgen, hvor vi kan se, hvor mange æg der er befrugtede. Herefter ser vi jævnlige på æggene i mikroskopet indtil æggene lægges op i livmoderen igen. Dette sker to dage efter udtagningen. Du får normalt lagt et befrugtet æg op i livmoderen. Resten af embryonerne (befrugtede æg) kan fryses ned og opbevares til senere. Oplægningen (transferering) sker som ved insemination. Vi lægger et tyndt kateter op i livmoderen og herigennem sprøjtes de befrugtede æg op i livmoderen. Det varer kun få minutter, og herefter kan du

gøre som du plejer. Æggene kan ikke komme ud af livmoderen igen. De næste 14 dage skal du lægge en hormonstimulerende creme i skeden.

Graviditetstest

Ca. 16 dage efter ægoplægning kan du lave en graviditetstest. Testen kan du enten selv lave derhjemme på urin, eller få din læge til at tage som blodprøve. Du skal kontakte os, når du har svar på prøven. Også hvis du ikke er gravid. Hvis du er gravid, vil vi gerne se dig til en graviditetsskanning ca. 3 uger efter, da er du i 8. graviditetsuge. Du kan også blive skannet hos din egen gynækolog, så beder vi dig om at faxe eller maile skanningssvaret til os. Hvis du ikke er gravid, skal du stoppe med hormonstimuleringen og du vil få menstruation. Den kan være forsinket i forhold til din vanlige cyklus. Vi aftaler herefter det videre forløb.

Andre ydelser i forbindelse med IVF-behandling

Nedfrysning af æg

Ved IVF oplægges der som regel færre æg end der er taget ud. Hvis der efter behandlingerne er overskud af egnede, befrugtede æg, kan de fryses ned og bruges ved senere behandlinger. De optøede æg lægges normalt op i en naturlig cyklus og er derfor ikke så belastende som en regulær IVF-behandling med stimulation.

ICSI (mikroinsemination)

ICSI, mikroinsemination, kan være en løsning når barnløsheden skyldes, at manden har meget nedsat sædkvalitet, eller hvis almindelig IVF-behandling ikke har medført befrugtede æg. Derudover kan det være løsningen, hvis manden har nedfrossen sæd af dårlig kvalitet eller danner antistoffer mod egne sædceller.

Selve forbehandlingen, hormonstimuleringen, er den samme som ved almindelig IVF. Ved ICSI befrugtes æggene ved, at der føres en enkelt sædcelle ind i ægget ved hjælp af en ekstremt tynd glasnål. Herefter dyrkes æggene i et varmeskab, hvor de vil begynde at dele sig. Efter tre døgn har de ideelt delt sig til 6 – 8 celler og er klar til ægoplægning.

TESA (operativ udtagning af sædceller)

Hvis manden er steriliseret eller der af andre grunde ikke er passage gennem sædlederne, kan vi få brugbare sædceller ud ved TESA. TESA er en operativ udtagning af sædceller fra pungen, som sker under lokalbedøvelse. Efter lokalbedøvelsen, som lægges i lysken lige over pungen, føres en tynd kanylen ind i pungen. Sædcellerne ligger i små strenge inde i pungen og disse suges ud gennem kanylen. Bionalytikeren undersøger herefter vævet for anvendelige sædceller. Sædcellerne skal modne et døgn i laboratoriet og først derefter kan de bruges til ICSI. TESA foregår derfor dagen før ægudtagningen.

Selve indgrebet varer ca. 30 minutter og herefter skal du blive på klinikken og hvile en time. Du vil opleve ømhed i pungen i dagene efter indgrebet og du bør sygemeldes 1 – 2 dage efter. Du kan ikke køre bil umiddelbart efter indgrebet.

FER (oplægning af optøede, befrugtede æg)

Som regel er der ved ægudtagning flere æg end der umiddelbart skal bruges ved første IVF-forsøg. De resterende æg kan efter befrugtning nedfryses og senere tøs op igen. Efter befrugtning kaldes æggene for embryoner. Selvom den metode vi bruger til frysning af embryonerne, vitrifikation, er meget skånsom er det en hård proces og vi kan ikke forudsige hvor mange af embryonerne, der er senere, er egnede til oplægning. Oplægningen kan enten ske i din egen cyklus eller i en hormonstimuleret cyklus, hvor vi har forberedt livmoderens slimhinde til at tage mod det befrugtede æg. Efter ægoplægning skal du i begge tilfælde tage hormontilskud i form af creme der lægges i skeden. Hormontilskuddet hindrer at du får menstruation, selvom du er gravid.

Donorsæd

Ved den første samtale hos os, fortæller vi jer om muligheden for at vælge donorsæd, hvis det viser sig at mandens sædkvalitet er meget nedsat eller der ikke er nogen levende sædceller i sædprøven. Vi vejleder jer

og taler med jer om de etiske aspekter omkring donorsæd. Desværre er det sådan at sædkvaliteten kan svinge fra gang til gang, og derfor er det vigtigt fra start at være afklarede om at donorsæd er en mulighed I kan vælge, hvis det viser sig at blive nødvendigt.

Hvis I skal bruge donorsæd, taler vi ved samtalen om hvilke ønsker I har til donoren. I kan vælge øjenfarve, hårfarve og højde. Hvis I ønsker sæd med andet etnisk ophav end dansk, så kan det normalt lade sig gøre, men afhænger selvfølgelig af om sædbanken har en donor med den etniske baggrund I ønsker.

Donorer generelt

Vi køber donorsæd i danske sædbanker, European Sperm Bank, Cryos International eller SellmerDiers. Donorerne skal gennem omfattende fysiske og psykiske undersøgelser før de godkendes. Der lægges også vægt på om der er arvelige sygdomme i familien. En mand med arvelige anlæg for sygdomme kan ikke blive donor. Statistisk bliver kun 1 ud af 10 mænd godkendt. På sædbankernes hjemmesider kan I læse mere om hvordan donorerne bliver udvalgt og hvilke sygdomme de er testet for.