

GynObstetrik



Infertilitet

Health Department

the33 ©

Innehållsförteckning

Infertilitet.....	2
Definition.....	2
<i>Primär infertilitet</i>	
<i>Sekundär infertilitet</i>	
Incidens.....	2
Orsaker.....	2
Utredning och behandling.....	3
Referenser.....	3

Infertilitet

Definition→ Är tillståndet där ingen graviditet startas efter normal frekvens av oskyddade samlag under mins ett år.

Infertilitet delas in i:

- **Primär**→ paret aldrig lyckats åstadkomma en graviditet.
- **Sekundärt**→ paret tillsammans har en eller flera graviditeter men inte kan åstadkomma den planerade.

2

Incidens

10-15 % (av alla gifta/sammanboende paren).

Orsaker till kvinnlig infertilitet

1. Missbildningar och gonadala dyskinesier→ ex. androgen okänslighet, Uterusaplasi (dessa patienter är sterila), Turners syndrom, kvinnor med tidig menopaus osv.
2. Ovariell dysfunktion→ risken ökar med stigande ålder och debut av andra endokrina sjukdomar såsom Mb Cushing, Mb Addison, Diabetes Mellitus, hormonproducerande tumörer och även hos en fullständigt frisk kvinna kan det förekomma ett varierande antal menstruationscykler utan ägglösningar.
3. Tuba faktorer→ dvs. plockningen, bibehållandet och ledningen av det befruktade ägget kan vara störda. Vanligaste orsaken är en postinfektiös skada i tuba (**salpingit**), igatrogenskada, endometriosis eller missbildningar.
4. Uterus faktorer→ Myom, endometriosis (se avsnittet **endometriosis**), endometrit eller mindre ovanligt är en kvarglömd spiral.
5. Cervix faktorer→ en rubbning i cervix sekret pga. en bristande hormoneffekt eller pågående cervixinfektion kan vara ett passagehinder för spermerna ^[1].

Andra orsaker till infertilitet som drabbar både könen

6. Åldersfaktorer
7. Toxiska substanser→ tobak, Cannabis, kokain, anabola steroider och radioaktiv strålning.
8. Spermieantikroppar→ immobilisera spermier, kan åtgärdas via IVF.
9. Coitusfaktorer→ oförmåga till fullständigt genomfört samlag pga. impotens eller vaginism.

Utredning och behandling

Kvinnor som inte bli gravida efter ett års försök skall remitteras till fertilitets enheter för utredning av grundläggande orsaken.

Beroende på grund orsaken kan man behandla med exempelvis ovulations stimulerande (vid PCOS), IVF eller äggdonation.

3

Vid PCOS den viktigaste åtgärden är viktnedgång, eftersom ovariell dysfunktion med hyperandrogenism vid PCOS (som leder till anovulation/dysovulation) är oftast förekommer i kombination med insulinresistens. Ökande vikt innebär en ökad insulinresistens vilket innebär en ytterligare försämring av ovariernas funktion.

Faktaruta 1.

Den hormonella bilden vid PCOS kan karakteriseras med en sänkt SHBG i kombination med normalt eller lätt förhöjd testosteron som leder till en ökning i mängden fritt biologisk testosteron hos kvinnan. LH är höjd och FSH är normalt.

Referenser

1. Borgfeldt, C. et al. Obstetrik och gyn, upplaga 4:1 2010; 235-245.