

## Socialstyrelsen om IVF-behandling:

# Målet måste vara graviditet och barn som inte löper ökad komplikationsrisk

Inlägget från Lars Nilsson och medarbetare i Läkartidningen 13/01 (sidorna 1560-2) motiverar vissa klarlägganden. Både Socialdepartementet och Socialstyrelsen har sedan nästan två decennier engagerat sig i frågor kring assisterad befruktning.

BO LINDBLOM

chef hälso- och sjukvårdsavdelningen  
NINA REHNQVIST  
överdirektör, båda Socialstyrelsen

II Orsaken till engagemanget var självfallet att den nya IVF-metodiken för behandling av infertilitet reste helt nya frågor av medicinsk, juridisk och etisk karaktär, och från många håll framkom behov av information och krav på normer på området. Detta arbete ledde fram till den lagstiftning och de föreskrifter som nu gäller, SFS 1988, SOSFS 1989 [1, 2].

### Uppföljning av lagstiftningen

Under 1990-talet har Socialstyrelsen tillsammans med företrädare för Svensk förening för obstetrik och gynekologi (SFOG) och Svenska barnläkarföreningen lagt ned ett omfattande arbete på att göra uppföljningar av lagstiftningen och de medicinska resultaten av IVF (SoS rapporter 1998:7, 1998:8, 2000:4).

### Förhöjd risk för CP-skada

I samband med dessa uppföljningar har många viktiga resultat framkommit, bl a det faktum att risken för CP-skada är förhöjd vid IVF-behandling. Anledningen

*Lovande preliminära resultat av elektiv ett-äggstransfer har framkommit, och inom en inte alltför avlägsen framtid borde det vara möjligt att undvika de nämnda riskerna för förtidsbörd.*

är en stor andel för tidigt födda barn, vilket i sin tur orsakas av att närmare 25 procent av IVF-graviditeterna resulterar i tvillingar (till en början var andelen flerbörder ännu större, varav en icke oansenlig andel trillingar och fyrlingar). Dessa resultat föranledde rekommendationen 1998 att endast återföra ett ägg åt gången.

### Både graviditet och minskad risk

Andelen flerbörder hade redan då minskat i takt med att allt färre ägg återfördes. Idag har man på många håll sökt vinna ytterligare kunskap i syfte att nedbringa andelen tvillingbörder till mer acceptabla nivåer. Tyvärr har utvecklingen under senaste åren gått långsammare än önskvärt.

Målet måste vara att kunna erbjuda par med infertilitet en behandling som innebär både möjlighet att uppnå graviditet och att de barn som blir resultat av behandlingen inte utsätts för ökad risk för CP-skada eller andra komplikationer. Artikelförfattarna tycks mena att dessa båda mål är svåra eller omöjliga att förena.

### Mer individualiserad behandling

Vi anser att utvecklingen under det senaste decenniet faktiskt visar att det går att komma mycket nära dessa mål och att det gäller att inte förtrötta. Sverige har tillsammans med Finland de bästa resultaten i världen vad gäller graviditetschanser efter IVF, och visar just nu vägen i strävandena att nedbringa flerbörderna, bl a utifrån en mer individualiserad behandling.

### Lovande resultat

Lovande preliminära resultat av elektiv ett-äggstransfer har framkommit [3, 4], och inom en inte alltför avlägsen framtid borde det vara möjligt att undvika de nämnda riskerna för förtidsbörd.

För landstingens del borde det knappast finnas några ekonomiska skäl emot att ompröva behandlingsuppläggningsen vid IVF-behandling till förmån för prin-

cipen »ett ägg – fler försök«; de ökade behandlingskostnaderna uppvägs ju av minskade kostnader för tvillinggraviditeter och förtidsbörder [5].

### Proposition om äggdonation väntas i höst

Den fortsatta regleringen av assisterad befruktning i vårt land avgörs till väsentlig del av den nya lagstiftning (rörande äggdonation m m) som just nu förbereds. Enligt uppgifter från Socialdepartementet planeras en proposition i frågan i höst.

Det är troligt att Socialstyrelsen som ett resultat av detta får bemyndigande att utfärda närmare föreskrifter inom området. I så fall är det ett rimligt antagande att nya föreskrifter med tillhörande allmänna råd kan vara färdigställda om cirka ett år. Självklart är resultatet av den nämnda multicenterstudien av stort intresse i arbetet med föreskriften ifråga.

### Referenser

1. Lag om befruktning utanför kroppen. SFS 1988: 711.
2. Föreskrifter och allmänna råd om befruktning utanför kroppen. SOS FS 1989: 35.
3. Viiska S, Tiitinen A, Hydén-Granskog C, Hovatta O. Elective transfer of one embryo results in an acceptable pregnancy rate and eliminates the risks of multiple birth. Human Reprod 1999; 14: 2392-5.
4. Strandell A, Bergh C, Lundin K. Selection of patients suitable for one-embryo transfer may reduce the rate of multiple births by half without impairment of overall birth rates. Human Reprod 2000; 15: 2520-5.
5. Håkansson S (intervju). Dagens Medicin 49, 2000: 14.