

 <b>HELSE BERGEN</b> <small>Haukeland universitetssjukehus</small>	<b>Informasjon til pasienter om lagring av eggstokkvev før kjemo- eller stråleterapi</b>	
Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet/Annet 3	Gyldig fra/til: 25.07.2019/25.07.2021	
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Kvinneklinikken/Gynekologisk seksjon kreft	Versjon: 2.03	
Godkjenner: <a href="#">Albrechtsen, Susanne</a>	<a href="#">Retningslinje</a>	
Dok. ansvarlig: <a href="#">Bjørge, Line</a>	Dok.id: D35780	

Kvinner kan miste sin fruktbarhet i forbindelse med cellegifts- og strålebehandling.

Nedfrysing og lagring av eggstokkvev før behandling for kreft eller andre sykdommer som behandles med cellegift eller med stråling utføres ved Seksjon for barnløshet og assistert befruktning, Kvinneklinikken, Rikshospitalet.

Kvinneklinikken ved Rikshospitalet har landsdekkende funksjon for nedfrysing av eggstokkvev.

Kvinner opp til 35 års alder kan få frosset ned eggstokkvev når det er medisinsk tilrådelig. Det er kvinnens behandlende lege og en gynekolog som har erfaring med problemstillingen som skal informere pasienten og gi råd om tilbudet. Sammen med pasienten tar man stilling til om det er tilrådelig å fryse ned eggstokkvev fra kvinnen før hun starter behandling for sin sykdom.

Ubefruktede egg eller embryo etter IVF-behandling (prøverørsbehandling) kan også frys ned og lagres, men da må kvinnen gjennomgå hormonstimulering som kan ta opp til fire-fem uker. Hvis behandlingen for kreftsykdommen ikke kan utsettes eller hvis kvinnen ikke kan stimuleres med hormoner, er nedfrysing av eggstokkvev et alternativ. Både unge jenter og kvinner opptil 35 års alder, med eller uten fast partner kan tilbys nedfrysing.

Kvinnen får full narkose og en eggstokk eller deler av eggstokk hentes ut ved hjelp av laparoskopi (kikkhulsoperasjon). Vevet renses og kuttes i små biter som så fryses i små rør. Frysing foregår i en frysemaskin og rørene med eggstokkvevet lagres i flytende nitrogen som holder -196 °C. Under slike betingelser kan eggstokkvevet lagres i flere tiår, men i følge bioteknologiloven kan eggstokkvev bare lagres så lenge hensynet til kvinnen som har avgitt materialet tilsier det og det kan anses medisinsk forsvarlig. Ved kvinnens død skal lagret eggstokkvev destrueres.

Etter at kvinnen er erklært frisk, og hvis og når hun ønsker det, er det mulig å få vevet tint og transplantert til bekkenhulen der hvor eggstokken var eller på den gjenværende eggstokken. Ved vellykket behandling vil vevet begynne etter noen måneder å virke slik at kvinnen får menstruasjonssyklus tilbake, får eggløsning og mulighet til å bli spontant gravid eller gravid ved hjelp av prøverørsbehandling.

Tilbakesetting av vev er ikke aktuelt hvis det er risiko for at kreftsykdommen da tilbakeføres til kvinnen. Fremdyrkning av modne egg fra eggstokkvevet i laboratoriet og prøverørsbefruktning kan bli aktuelt i fremtiden.

Det er født et fåtall barn i verden etter slik behandling frem til i dag, som tilsier at erfaringene på verdensbasis er meget begrensede og at behandlingen regnes som eksperimentell.

**Videre informasjon:** Seksjon for barnløshet og assistert befruktning, Kvinneklinikken, Rikshospitalet, Tlf: 23 07 26 32, Epost: [IVFseksjonen@rikshospitalet.no](mailto:IVFseksjonen@rikshospitalet.no)