

Infertilitetsbehandling idag och imorgon

Christina Bergh, Göteborg

SFOG Varberg 2014

IVF i Sverige

- Lagstiftning
- Tillgänglighet
- Produktion
- Resultat
- Risker mamma/barn
- Möjligheter i framtiden

Vad inom ART är tillåtet i Sverige idag?

Insemination (IUI)	Ja
Ovulationsinduktion	Ja
IVF, ICSI	Ja
Spermadonation (DI/IVF/ICSI):	
- Heterosexuella par	Ja
- Lesbiska par	Ja
- <i>Ensamtstående kvinnor</i>	<i>Nej</i> kommer 2015
Äggdonation	Ja
<i>Embryodonation</i>	<i>Nej</i>
<i>Surrogacy eller gestational carriers</i>	<i>Nej</i>
Embryo biopsi/preimplantatorisk genetisk diagnostik (PGD)	Ja
Fertilitetsbevarande (cryo) åtgärder:	
- Matura/immatura oocyter	Ja ingen tidsbegränsning
- Embryon	Ja max 5 år
- Sperma	Ja ingen tidsbegränsning
- Ovarie/testikel biopsi	Ja
- Transsexuella	Ja
Autotransplantation ovarie	Ja
Uterus transplantation	Etiskt tillstånd: 10 fall

Bakgrund



Mer än 5.3 miljoner ART barn födda i världen

(ICMART/ESHRE 2014, Munchen)

0.6-5.9% av nationella kohorter i Europa 2010

(ESHRE EIM data, Kupka et al, Hum Reprod, 2014)

>50 000 barn i Sverige

(www.ucr.uu.se/qivf/)

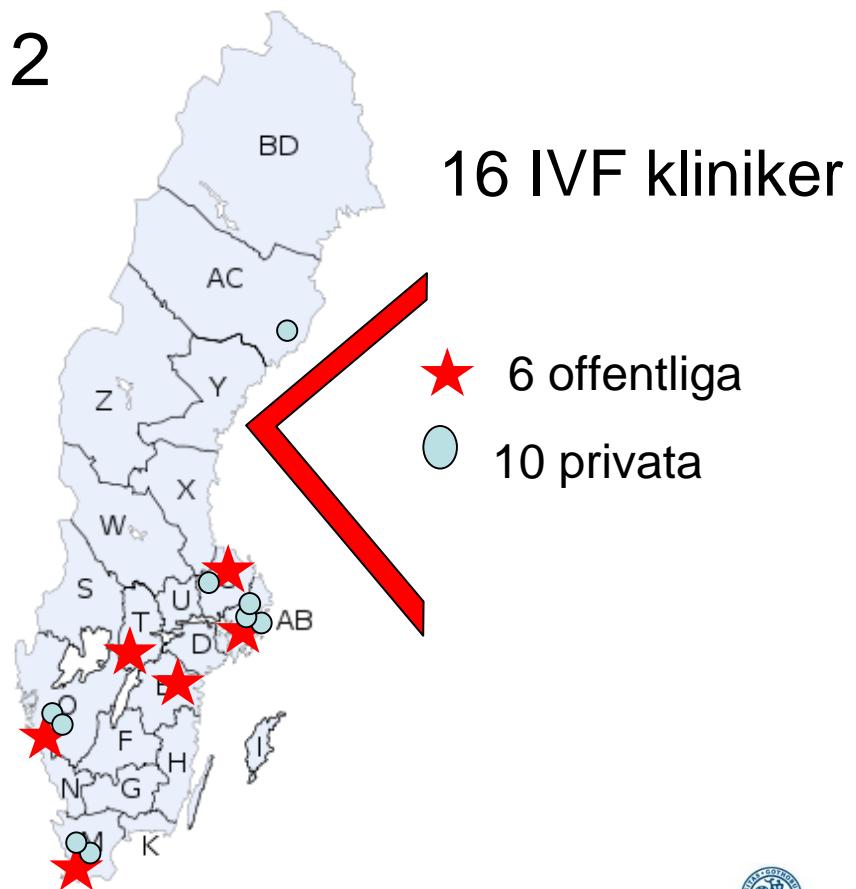
Tillgänglighet

Antal startade cykler 2012

- Egna gameter: 17 095
- OD: 484
- Spermiedonation: 605

Födda barn

- Egna gameter: 3805
- OD: 90
- Spermiedonation: 192



IVF ej tillgängligt

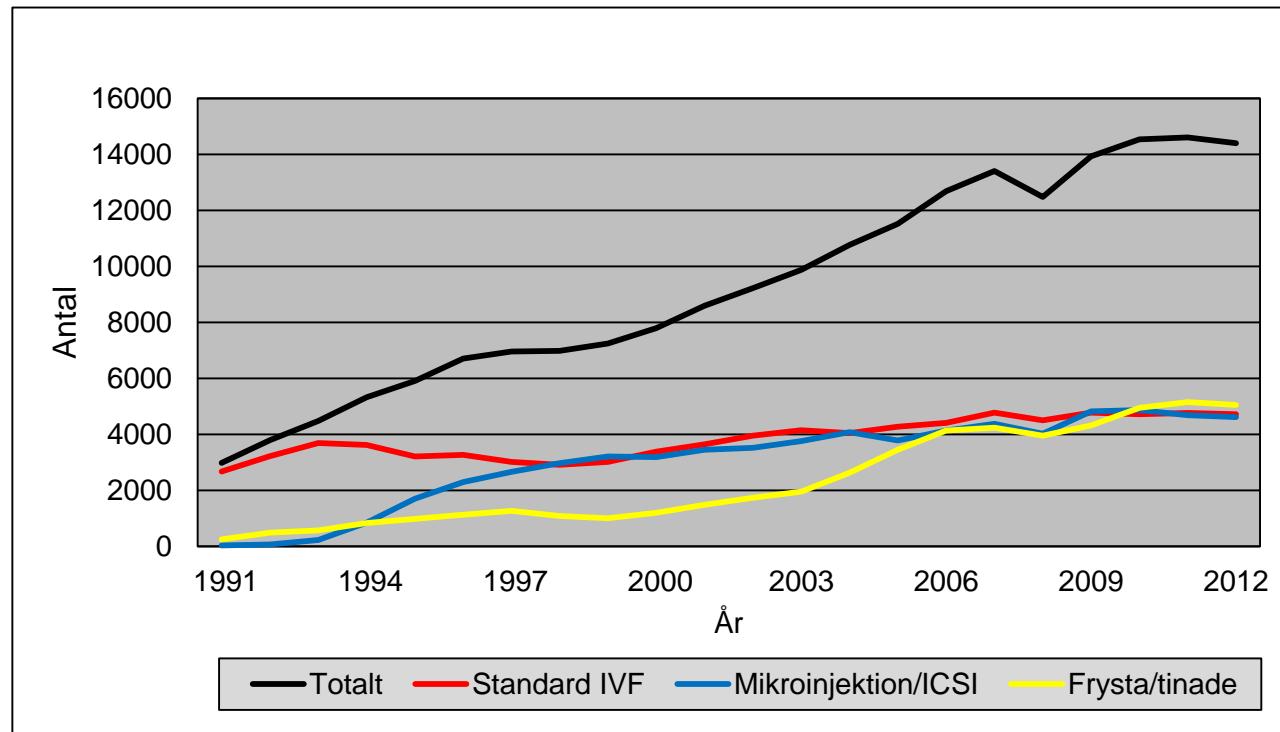
p.g.a. begränsningar i lagen

- Par där båda har infertilitetsproblematik
- Kvinnor utan fungerande livmoder
- Homosexuella män
- Ensamstående män och kvinnor

p.g.a. landstingsregler

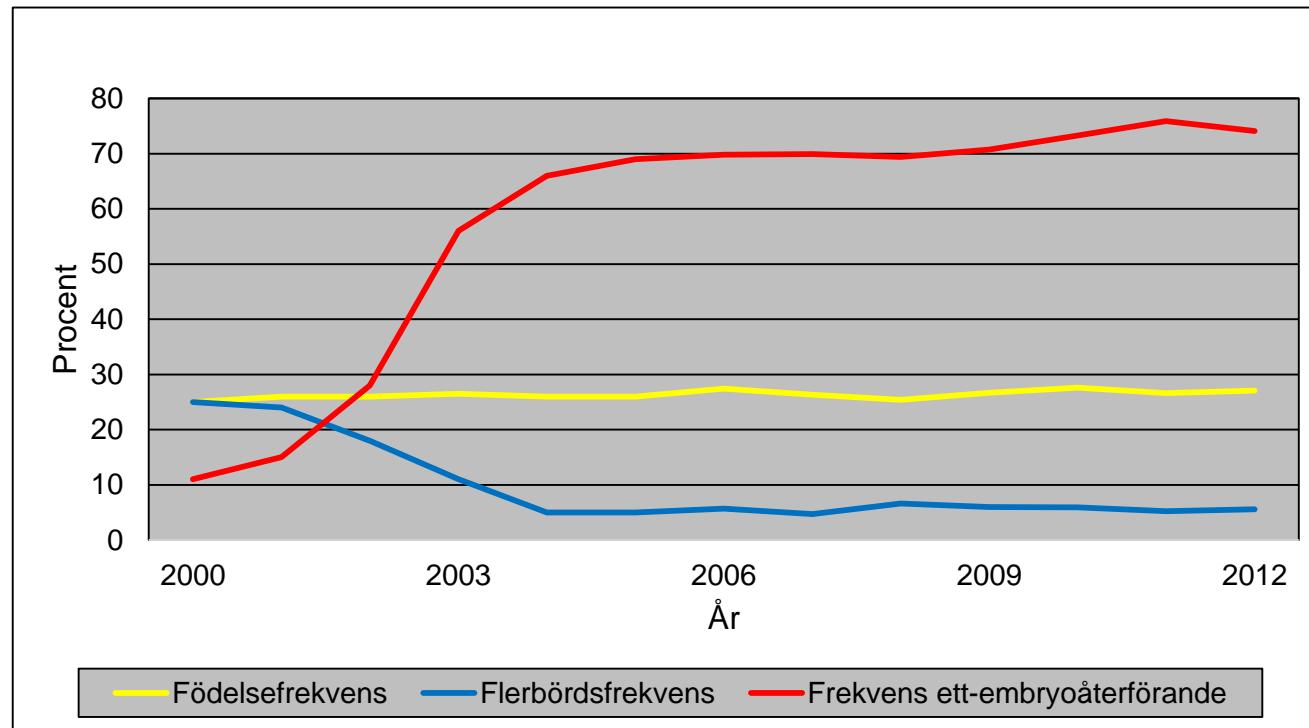
- Lågt satta åldersgränser för IVF
- Ej medicinskt motiverade åldersgränser för äggdonation
- Begränsningar i antalet landstingsfinansierade försök
- Ej syskon

Antal embryoåterförande (färska och frysta cykler) i Sverige, 1991-2012



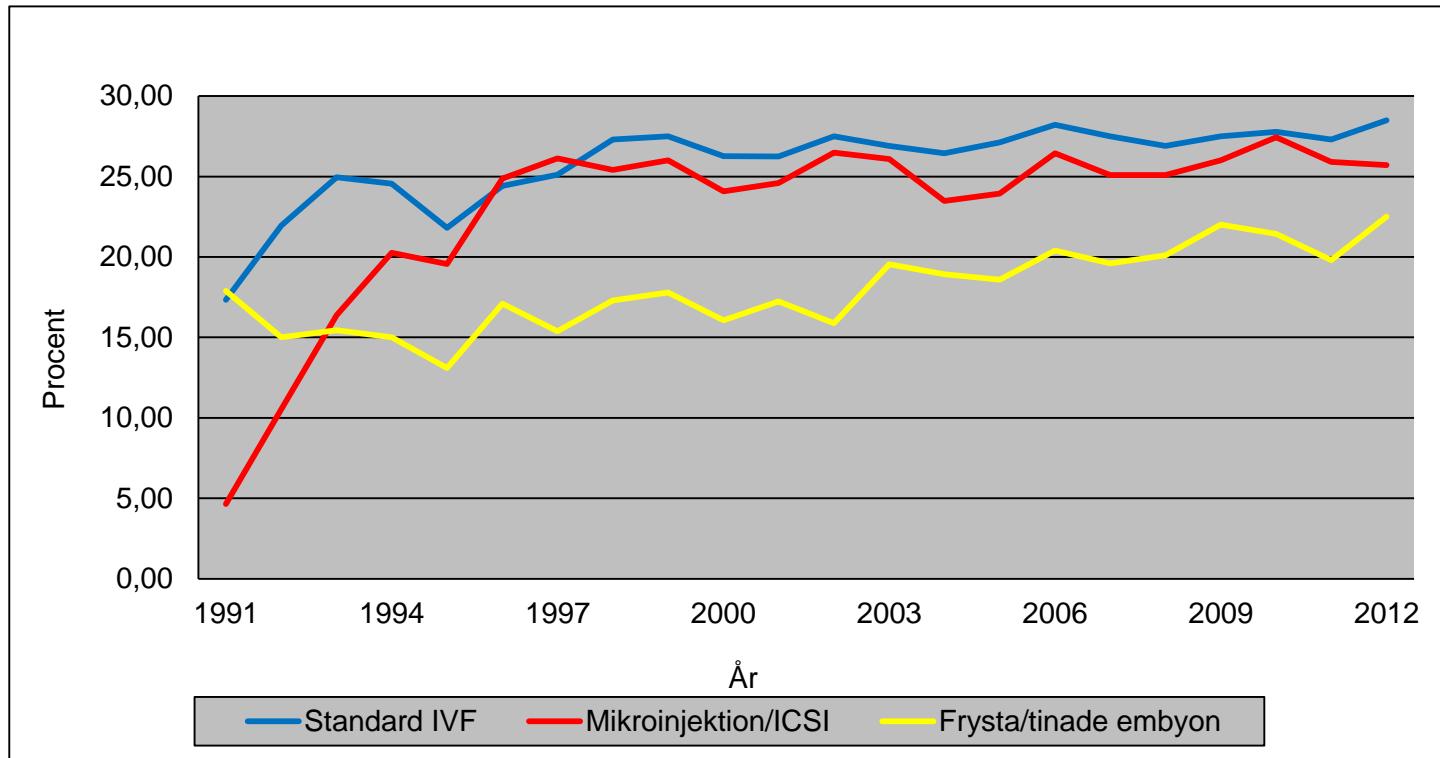
www.ucr.uu.se/qivf/

Födelsefrekvens, flerbördsfrekvens och frekvens ett-embryoåterförande i Sverige 2000-2012



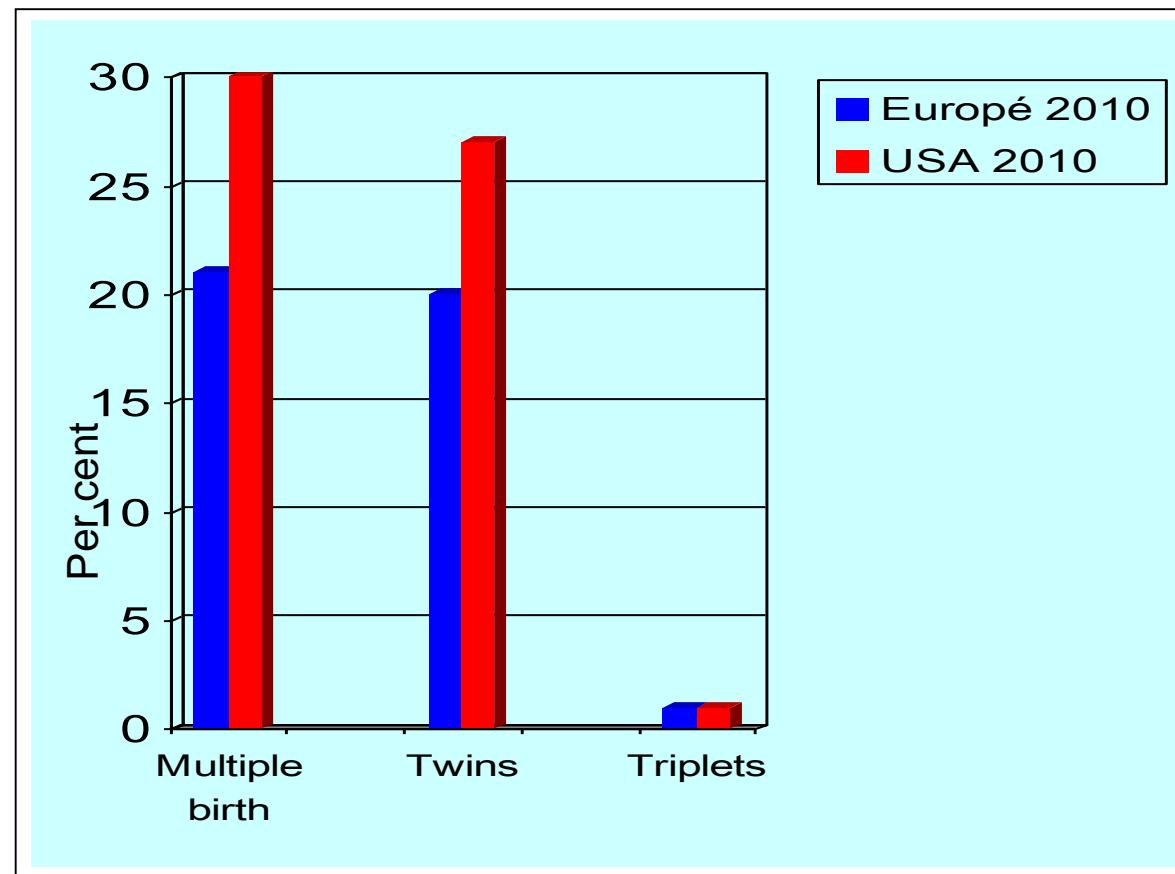
www.ucr.uu.se/qivf/

Födelsefrekvens per embryoåterförande (%) i relation till standard-IVF, ICSI och frysta/tinade embryon 1991-2012



www.ucr.uu.se/qivf/

Flerbörd efter IVF, Europa och USA



Kupka, 2014

CDC, 2013

Risker

Barnen

- Prematuritet, låg födelsevikt
- Missbildningar
- Neurologiska sequele
- Cancer
- "Long-term outcome"?

Mamma

- Pre-eclampsia
- Diabetes
- Placenta previa, avlossning

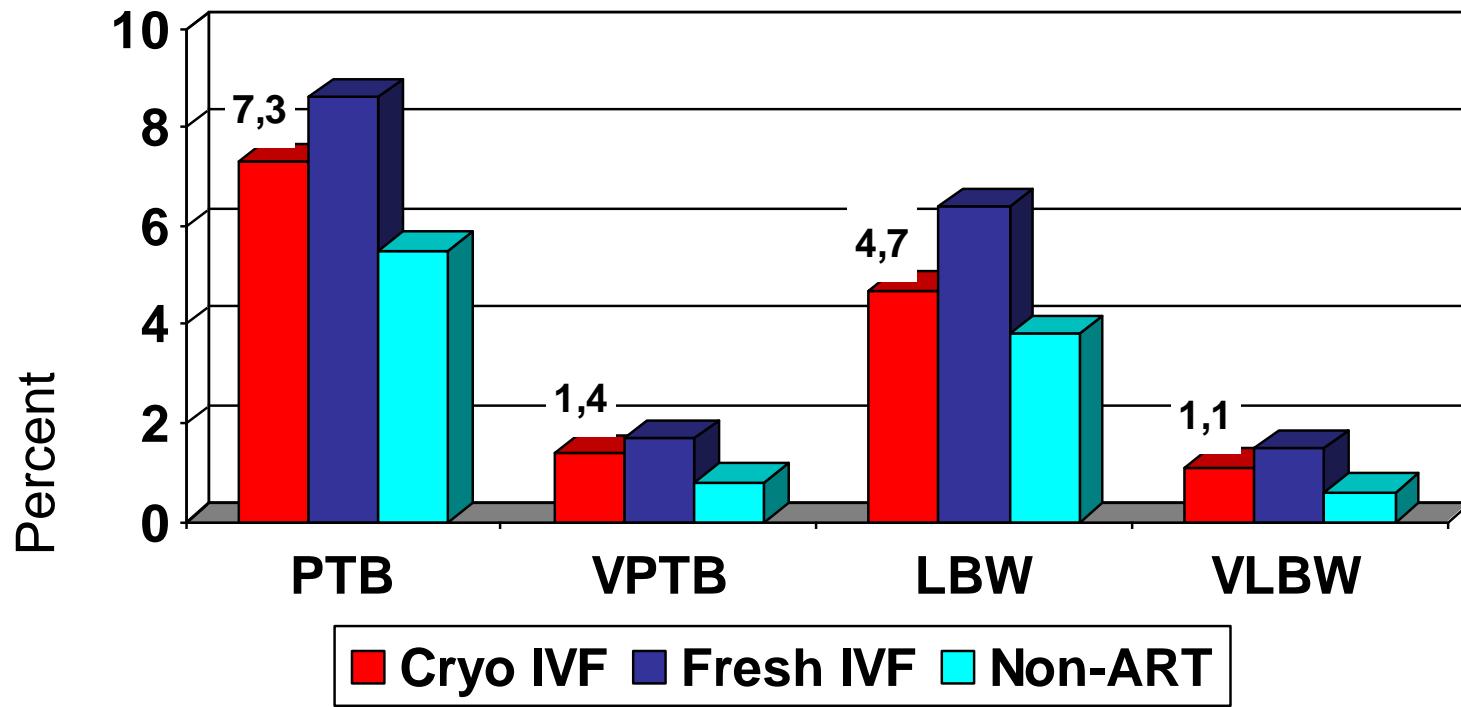
Perinatal outcome

ART vs. spontaneously conceived singletons

Adjusted OR	AOR
Very preterm birth	2.3-3.3
Very low birth weight	1.8-3.0
Small for gestational age	1.4-1.6
Perinatal mortality	1.7-2.2

(Helmerhorst et al, 2004, Jackson et al, 2004,
McGovern et al, 2004, McDonald et al, 2009)

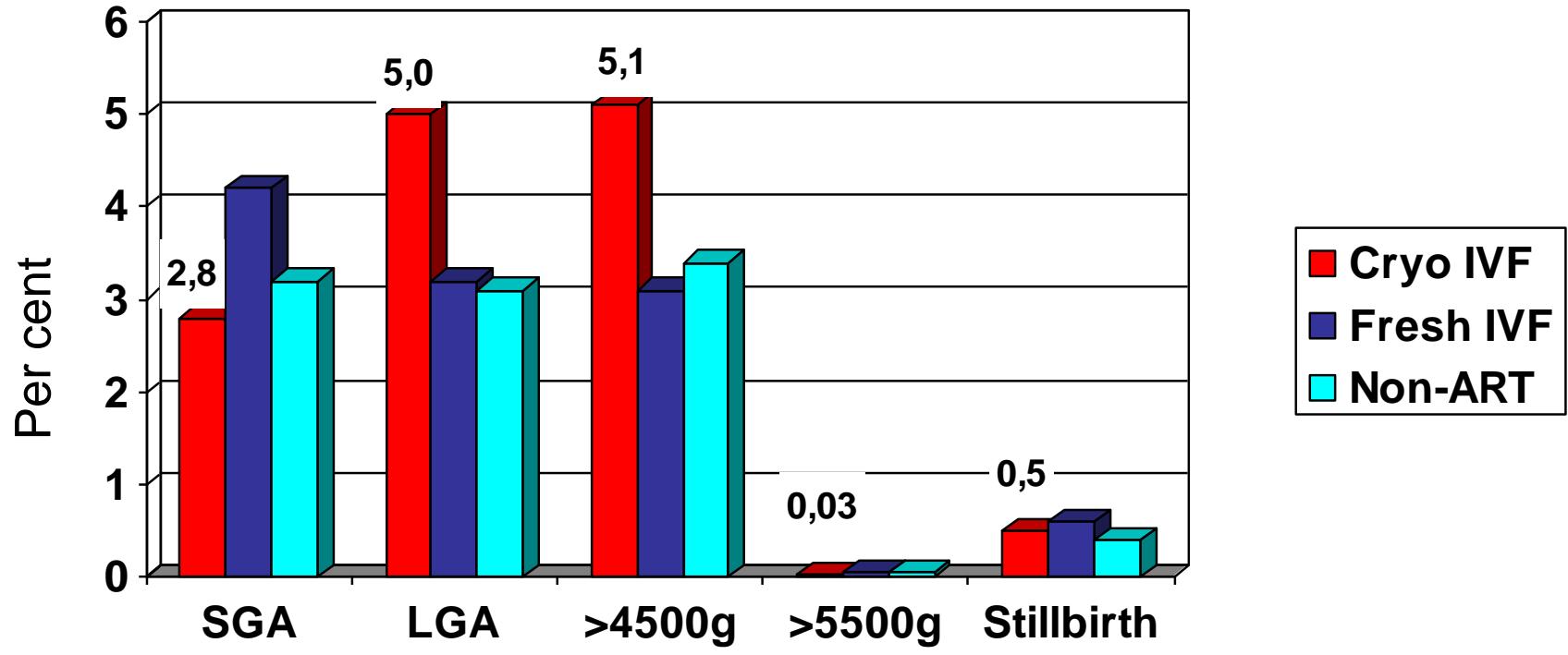
Perinatal outcome



The CoNARTaS study, Nordic IVF treatments
(Denmark, Norway, Finland, Sweden) during the years 1982-2007,
n=92 809 IVF children

Wennerholm *et al*, 2013

Perinatal outcome



Wennerholm et al, 2013

Congenital malformations

Rimm et al, 2004 OR (95% CI)	Hansen et al, 2005 OR (95% CI)	Mc Donald et al, 2005 OR (95% CI)
1.3 (1.01-1.7)	All studies 1.3 (1.2-1.5) Selected studies 1.4 (1.3-1.5)	1.4 (1.06-1.9)

Congenital malformations, Sweden

16.280 IVF children 1982-2001

All 5,0% vs. 4,0%

OR 1.42 (1.32-1.52)

15.570 IVF children 2001-2007

All: 5,3% vs. 4,4%

OR 1.23 (1.14-1.32)

Serious: 3,7% vs. 3,0%

OR 1.27 (1.17-1.39)

Cardiovascular, extremities, neural tube defects,
esofagal atresia

No difference between different IVF methods

Källén et al, Birth Defects, 2005, 2010

Cancer risk among children born after assisted conception

Study period	Cohort size	Average follow-up	Observed cancers	Expected cancers	Risk	95% CI
1992-2008	106013	6.6y	108	109.7	SIR=0.98	0.81-1.19
Hepato-blastoma			6	1.8	SIR=3.64	1.34-7.93
Rhabdomyo-sarcoma			10	3.8	SIR=2.62	1.26-4.82

Williams CL, Sutcliffe A et al, NEJM, Nov 2013

Future-long term follow-up



Diabetes mellitus
Cardiovascular risks



School performance

Maternal complications in IVF singletons: results from systematic reviews & meta-analysis and large registry studies

AOR, 95% CI	Källen-2005	Jackson-2004	Romundstad- 2006	Healy-2010
Pre-eclampsia	1.2 (1.1-1.3)	1.55 (1.23-2.0)		
Placental abruption	1.9 (1.4-2.5)			2.07 (1.44-3.0)
Placenta previa	3.8 (3.3-4.5)	2.9 (1.54-5.37)	5.6 (4.4-7.0)	2.34 (1.87-2.9)

Pregnancy complications in singleton pregnancies after SET and DET versus singleton pregnancies in the general population

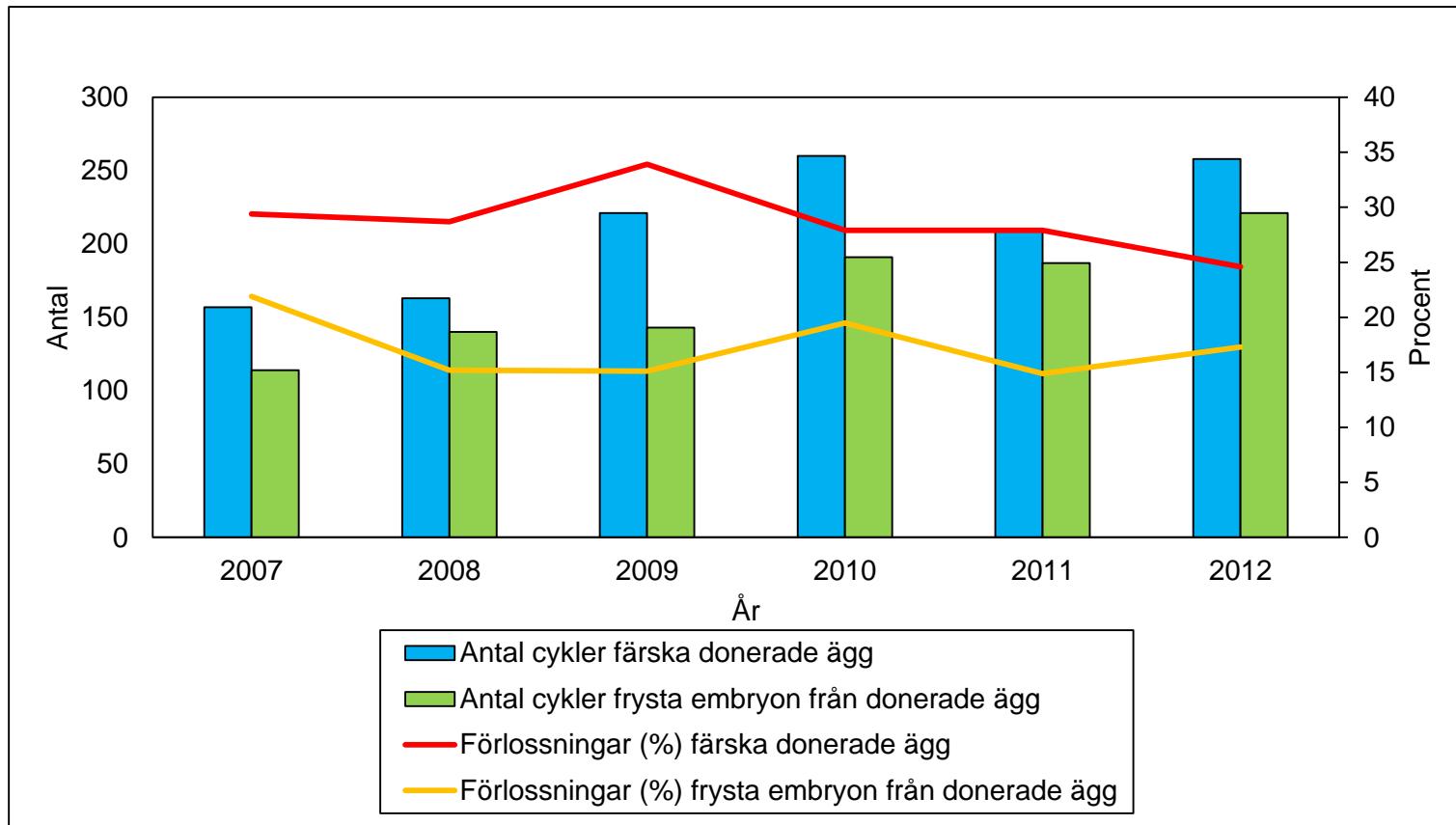
	Singleton pregnancies after SET	Singleton pregnancies after DET
Outcome	Adjusted OR (95% CI)	Adjusted OR (95% CI)
Placenta previa	3.4 (2.7–4.2)	2.4 (1.7–3.3)
Placental abruption	1.9 (1.4–2.5)	1.04 (0.7–1.6)

Sazonova et al, 2011

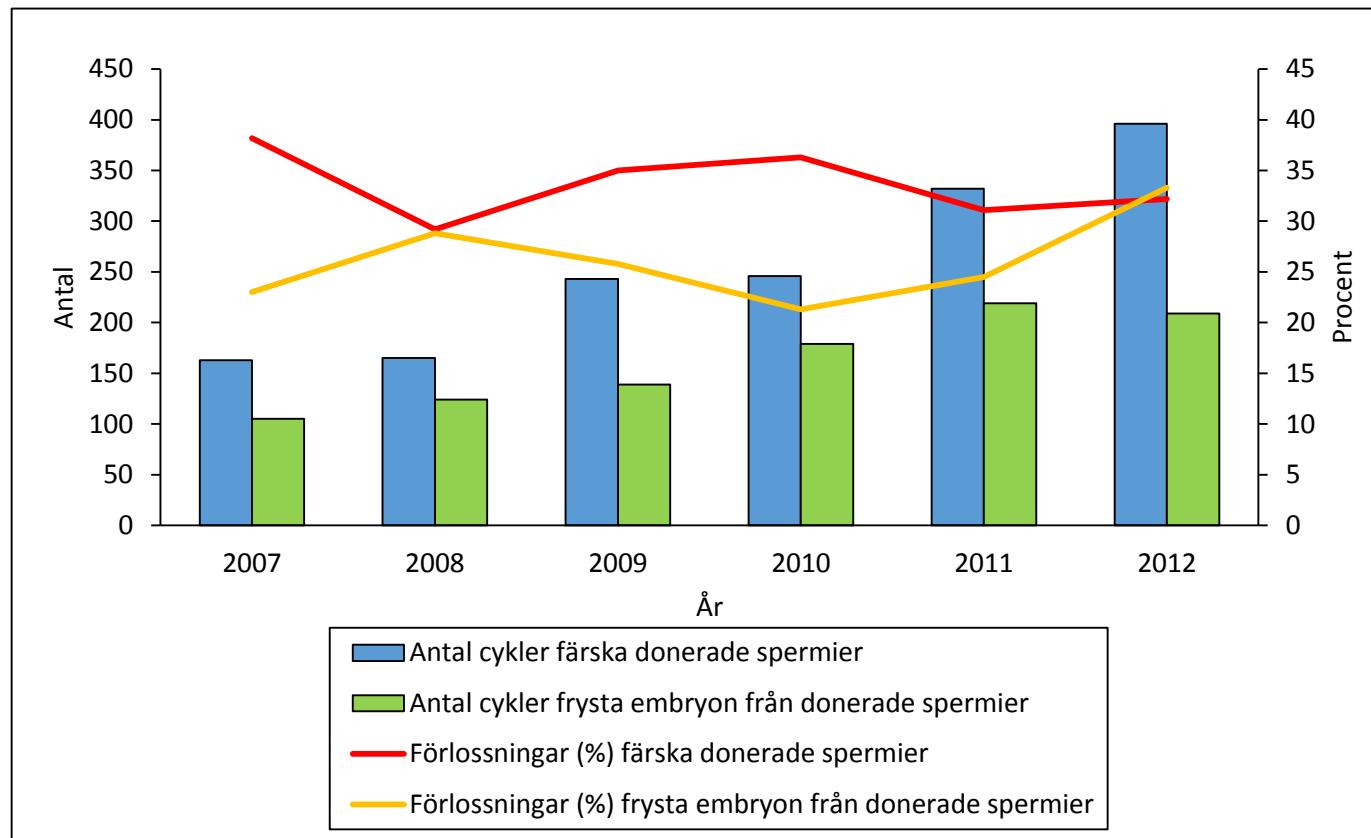
Gametdonation

Omfattning, resultat

Antal cykler och förlossningar (%). Färsk donerade ägg/frysta embryo från donerade ägg



Antal cykler och förlossningar (%). Färsk donerade spermier/frysta embryon från donerade spermier



Perinatal outcomes in 375 children born after oocyte donation: a Danish national cohort study

Sara S. Malchau, M.D.,^a Anne Loft, M.D.,^a Elisabeth C. Larsen, M.D., Ph.D.,^a
Anna-Karina Aaris Henningsen, M.D.,^a Steen Rasmussen, M.Sc.,^b Anders Nyboe Andersen, M.D., D.M.Sci.,^a
and Anja Pinborg, M.D., D.M.Sci.^a

^a Fertility Clinic, Rigshospitalet, University of Copenhagen; and ^b Department of Health Statistics, Danish National Board of Health, Copenhagen, Denmark

Outcome	OD	IVF	ICSI	SC	p
N	244	10850	5787	33320	
BW, mean	3298	3382	3443	3536	<0.001
PTB, %	14.3	8.6	6.8	4.4	<0.001
VPTB, %	2.9	1.8	1.3	0.7	<0.05
LBW, %	10.7	7.0	5.6	3.4	<0.02

Malchau, 2013

Maternal outcome, singletons

Outcome	OD	IVF	ICSI	SC	p
n	215	9833	5693	31010	
Hypertension, %	15.8	5.0	5.5	3.8	<0.0001
Pre-eclampsia, %	9.8	3.2	3.3	2.4	<0.0001

Malchau, 2013

Ensamstående kvinnor

Embryodonation

Surrogacy



Rapport från Statens medicinsk-etiska råd

Februari 2013

Smer 2013:1



Segdraget fastställa faderskap

Rättslöst för barn som fötts av surrogatmödrar

Trots att fler än 100 svenska barn kommit till genom surrogatmångfaderskap i Sverige i dag helt regler för hur föräldraskapsrätten ska sättas fast.

För familjen Skoglund innebär det att deras barn under en tid harit saknade någon som hade juridiskt ansvar för dem.

Robert och Fredrik Skoglund har genom surrogatmåndraskap i Indien fått tre barn – Alwina, 3 år, samt Selma och Alexander 1,5 år.

Fredrik är biologisk far och en okänd indisk kvinna är mor genom eggdonation. Två andra kvinnor var gravida och båda bar barnen, varefter de lämnade dem till Robert och Fredrik.

PROCESSEN ATT BLI Föräldrar genom surrogatmåndraskap var emellanåt på många sätt, men det var rest i Sverige det uppsvind problem.

– Faderskapet skulle fastställas och det tog väldigt lång tid. Under den tiden fick vi inte föräldraskapsrätten, inte barnfördrag och vi kunde inte seckna barnförsäkring. Barnen var sittlösa, berättar Robert Skoglund.

Med Alwina var det ett halvt års innan Fredrik blev juridisk förälder. Därefter kunde Robert ansöka om närmekändadotepson, vilket tog ytterligare sex månader.

– Många drögsättningar kom



FAMILJELYCKA. Robert och Fredrik Skoglund har fått tre barn genom surrogatmåndraskap i Indien. Selma och Alexander 1,5 år och Alwina 3 år. Bilden är från förra sommarnas namngettävlingssemester.

upp under vänteriden. Vad händer om Fredrik som biologisk far överlämnar sitt faderskap till surrogaterangens bräckor, anser Jane Stoll, forskare vid Uppsala universitet, som beskriver problematiken i en ny avhandling.

– Barnt behöver och har rätt till föräldrar när det föds, säger Jane Stoll.

I dag är det inte släktet att svenska myndigheter erkänner det föräldra-

skap som surrogatmammas land har fastställt. I vissa fall riskerar föräldrarna att förlora sitt barn om myndigheterna inte kan godkänna deras föräldrarärliga status.

– Barnet kommer in till Sverige utan både rättsfull far och mor. Enligt svenska lag är det den som föder barnet som är biologisk mamma. Om surrogatmannen är gift är det hennes man som räknas som far till barnet, även om konstcellerna tillhör det bestående parat, säger Jane Stoll.

POR ATT RELYSA problemet berättar hon om ett tillfället från 2006 där ett svenskt par reste till Finland där mannen cyster blev surrogatmammas. I samband med att den biologiska mannen skulle adoptera sitt barn, skilde sig parat. Mannen överlämnade adoptionen – och vann. Barnet lever i dag med sin pappa och farer som sina juridiska föräldrar.

Men lagstiftning dröjer. Frågan behandlas just nu i en statlig utredning som ska vara klar sommaren 2015.

Robert Skoglund är kritisk till den undragna processen.

– Den juridiska stansen borde ha kunnat utredas separat. Att det tar så lång tid om det gäller för oss, med den ovisshet och den ekonomiska påfrestningen det lindar innebar, ska det inte behöva göras.

ANJA HAGLUND

För stor hänsyn till barnlösas önskemål

Statens medicinskt-etiska råd har i sin utredning om assisterad befruktning tagit för stor hänsyn till barnlösas önskemål och för lätt på faktorer som talar emot, bl.a riskerna för vårdnadskonflikter och pengarnas roll.

Statens medicinskt-etiska råd (SMER) har presenterat sin utredning om assisterad befruktning – etikrapporten SMER rapport 2012:1, 20% siffer. En majoritet av röster föreslår att surrogatmoderan ska tillstås under förutsättning att det är altruerat.

Jag har notat uppställning. Mina utgångspunkter är följande:

- Ingen man i skola har rätt till barn, men barn har rätt till föräldrar.
- I ett förhållande till barnet.
- Relationen mellan barn och föräldrar här tre komponenter, nem i flera fall: en merkenhet; genetiskt; biologiskt och socialt.

Betyder detta att jag är motståndare till adoption? Tyvärr. Det är en viktiv skillnad mellan att ta hand om ett barn sedan redan är fött, och att ta ansvar för att det föds till.

Företrets barns utveckling styrs av området i området vid sidan om barnet. Det syftade barnet till en annan än manens biologi och föredrar den framför andras. Barnet tolererar konkurrens från annan barns berövande på område nummer åtta: den maten under graviditeten, barnet har svårt föddes i artig manmans spelektmed och lättar sig hänga av medfader och systern som det varit svårt under förberedelsen. Barna pekar ned i en biologisk modell till keller. Länge sättes av att hon reagerar intensivare mot aktivering av centrala hjärnans rull hos en sitt egna barn än en annan nyfödd förbi en annan hjärnans centrala som aktiveras i vanliga äder till manens nyfödd för sin biologiske. Det rör sig om en serie avsöndrings samtycket för att underrätta barnets anknytning till sin mamma, men också att barn väg till att minnman ska krypa in till sitt barn respektive innan det är fött.

INGEGER KJELLNER
barn läkare, professor emeritus i pediatrisk neurologi, Göteborgs universitet, verksam vid Centrum för barns rätt till hälsa, Diarien och Sälvak barn- och ungdomssjukhus, Göteborg
ingege@kjellner.se/pediat.gu.se



Vi tillstår dock det barns rätt till en fråga om vems rättigheter det gäller: beställarparets, surrogatmoderns eller barnets. Den frågan ter sig enkel i mina ögon: ingen barnrätt till barn, men barn har rätt till föräldrar.

Detta är tillkommen med ovansliga intentioner. För tillfället minnaske vi till sig att det gäller att barnet och de ej varit till platsen om allt har inte kommit till med sjukhuset till hjälpe.

Nu, så kan inte vara fallet, det har jag personligen erfarenhet av. När de första barnen föddes efter in-vitro-fertilisering (IVF) i Göteborg på 1980-talet var jag ansvaret för myndighetsbestyrden. Jag fick ihop med att få läppa de första 100 barnen till dess att de komnde till i och igång.

Jag har gjort många uppföljningsstudier på olika patientgrupper. Ingen har varit så litet att generon förmått den på 100 IVF-barnen. Först när resten föddes i landet, några år senare från utlandet, för gäldsjur att få visa fram sitt fridra barn respektive för att få diskutera utvecklingsprosesser. Vi hade inte ett enda borrfall i denna undersökning.

Erlåt hemma gör också att jag har en avancerad teknik att studera assisterad befruktning på detta sätt, alltså att befruktningen ske i laboratoriet med parterna egen ägg och spermier och den befruktade ägget ska förs till mamma, som naturligt blir genetisk, biologisk och socialt rättsamma.

Men – åter till barn tillkomma med surrogatmoderan. Min kliniker är att varken SMER eller jag har någon möjlighet att affärera oss om barnet där gör för dess barn och dess familjer. Uppenbarligen tolkar SMER rapporterna sinn om det gäller för barnet. Jag har minst hänseende mot antalet barn.

Surrogatmoderens rätt handlar för att konflikter kan uppstå mellan surrogatmoderen och beställarparet. De kan surrogatmoderan överlämna de starka biologiska mekanismerna som är en materna att knyta in till det nyfödda barnet. Båda parter vill ha barnet. De kan biologin få motvikt effekt. Det finns, vilket tyder mig att det underläcker barn.

Vilken är SMER:s inställning till barnet i ledning givit till en röster fast? Det är en tydlig granskning har varit principen om barnets bästa som uttrycks i FN:s konvention om barnets rättigheter, barnkonventionen. Det är tydligt att SMER menar att man tror beroende till barnets blotta – det påstående uppriktiga alkunthjugo glöger i den långa rapporten.

Hur vet man då vad som är barnets bästa när det gäller surrogatmoderan? Ja, på den frågan svarar SMER att man flera gånger i utredningen: »Det finns ett tillstånd att man har rätt till barnet om detta genetisk surrogatmoderan fungerar.» En långtidsstudie har gjorts för barnen tillkomna från surrogatmoderaskap i lagdonation (se tillag vid 1, 2, 3 och 7 års ålder). Resultaten visar att barnen fungerar och når bra och det inte förediger någon slags biologi och gäller barnens utveckling.

Det åter är beträffande. Men, och här finns det mer om, minns jag att SMER inte har tagit upp röster om att barnet har rätt till att förtillståndet har någonsin upphört, inga längre värde sätteres. Jag vill påpeka att i vårt engelska värde språket, absolut ledamöter. De långtidsstudien som finns publicerade kommer från samma grupp (Golombok och moderator, Cambridge, England) [1].

Man undrade om barnet med barn från surrogatmoderan är barnet var 1, 2, 3 och 7 år gammalt. Man utgick från 75 familjer, men redan vid 1-årsuppföljningen kunde man se att barn under 50 familjer, och vid 7-årsuppföljningen levererat 20 familjer. Vill 1-årsunderläckorna ligga fack man nu till tillgång till drygt hälften av familjerna, och vid 7-årsuppföljningen kommer man bedöma att tydligt mindre än hälften.

Den som ligger sig i uppföljningsstudier vet att kvaliteten på underläckningen skiljer sig på att negativa sätt från överläge. Att en veteckninglig tidskrift över huvud taget accepterar en studie där huvudförfattaren är utöver den underläckas populationen är anmärkningsvärtyt. Men nu intyglas något: »Det är kanske inte så lätt att få underläcker som

”Till sist kokar det hela ner till en fråga om vems rättigheter det gäller: Beställarparets, surrogatmoderns eller barnets. Den frågan ter sig enkel i mina ögon: ingen barnrätt till barn, men barn har rätt till föräldrar.”

Surrogatmoderskap behövs

VI företar inte att dessa behandling skulle vara så farlig för barnet att det varo bättre att det överhuvudtaget inte fick födas. Det skriver Olli Hovatta och Viveca Söderström-Anttila i deras replik om surrogatmoderskap.

I Läkartidningen 15/2013 följer de 724-85 krävande Ingmar Röjdner Stora medicinska etikråd (SMER) för att man lyssnat för nyheten på barnkraschen och tagit tillbaka på de faktorer som talar emot. Vi kan infalla med, att författningskommittéerna i Finland efter olika former av provrättsförfråning och där väl upptäckta och registrerade, lika fristaka som annars bara. Information om barnet och dess farfar finns.

Susan Golombok och hennes medarbetare i London har gjort ett arbete, men de är inte den enda gruppen.

Pojke Brimbold, England, beskriver sin erfarenhet av arbetet med surrogatmoderskap [1]. 49 familjer hade behandlats 1989–1998 med hjälp av 87 embryoer förfrämningar som ledde till 34 graviditeter. Alla fara i perifodag i uppfostringen.

Några alternativa kriterier, t.ex. etisk eller juridiskt problem har inte förekommit. Alla surrogatmaddar var frivilliga kvinnor, något som också SMER rekommenderar. Alla handlade via gestationsmodell (IVF) surrogatkap, d.v.s. egg och spermier kom från de biologiska föräldraparet.

Surrogatmoderskap gäller ej ett kontrollert icke-kommer-

tiellt sätt också i Holland och i Belgien.

Doranous et al [2] beskrev en rörelse från 1997–2005. Efter nio granskningar och studier förelevit IVF-behandlingarna, 36 barn föddes efter 13 graviditeter (3 tillfällen), förlorade förföringar, hydatidiforme och agnina föddes, men funnits accepterade genetiskt barnet. Kontinuerlig psykologisk uppföljning och upprepa-tes test utgjorde.

Det förekom inte några stora problem bland surroga-ter eller de biologiska föräldrarna. Paron som fick barn skilde sig lyckligare än de som blev utan. Alla adoptionprocesser fölls ihop snabbt.

Ban i fridö efter surrogatmoderskapshandling har bättre földeur ikt och långare prematuritetsrisken för barn födda efter kontrollmodell (IVF) [3, 4]. Avslutades av läkare i tekniken under graviditeten har heller inte visat sig ha några negativa verkningsar van ejig på förtalat åtgärd medan förlöder och barn ännu ej på barnets emotonella nivå berörmats [5].

Surrogatmoderskap var accepterat i Finland fram till 2007, då en ny lagom särskilt befruktning trädde i kraft. Ingångsmötet kring viktiga problem noterades medan behandlingen erbjöds där. Vi beskriver detta till närmast i Finland 1991–2000 [6]. 17 par skötte de flertalet av leveranserna både endera (tots) att lämna deras eller fått sin lämna honbeparens på grund av förlösningskomplikationer eller tumor.

Surrogatfödererna var alla alternativa (system, mängd, rörelser, kunder, värden, och tro endre frivilliga tillstånd). Grandtlig medicinsk, psykologisk och juridiskt välgång erbjöds till alla parter. Parterna gav sig också adoptionspersoner och accepterade som adopterat barn från behandlingen börjades. Barnföretakerna

samarbörde med adoptionspersonerna som förförade hela inskrivande och verksamheten.

Behandlingsarea bedde till två graviditeter och föda in av elva barn, som var friska. Adoptionspersonen löpte snidigt enligt finländsk lag. Två surrogatmaddar bedömde att två engelska depressioner efter förföringen. Surrogatmaddarna var fridö efter att mijda och stolta över att de deltagit upp.

Dessa 25 familjer har inte följts upp systematiskt, men flera förlöder har i finländska TV-program och intervjuer berättat om sin vigt till att bli förälder. Några har valt att inte göra det i minstens av rädsla för att offentligen bli berördta av negativa offtyggen.

På initiativ av den riksförbundade delegationen innan social- och helseminister Olli Röjdner är ett nytt lagförslag under beredning i Finland. Man försöker att surrogatmoderskapet tillåts i Finland, främst belägg, bygga på utvärdering och inte få varna kontraktet. Detta utgörar en att koordinera för surrogatmammorna enskilt.

En mycket positiv utveckling har skett sedan dess. Initiativtagaren omfattar en del juridiska aspekter, som dock kan lösa. Kritiken med införslaget ser beroende på hemsönderfaktorer bl.a. kontraktet följs vid sista sekunden vid hjälper andas par med medicinska orsaker till barnmisshandel.

Befindligt ska förslagslagen se till att surrogatmoderskapet tillåts i Finland, att surrogatmoderskapet är tillåtet i enlighet med spänning från motiven i det hemvärskande parat. Hon földe allt till sist "egen" barn mot bestyrkning och ville bekräfta beväret (och personan). Risken för slömsamhet är hög, men ju större förebehandlingarna, desto mindre sårigheten relaterat till traditionell och inte till IVF-surrogatmoderskap.

Risken som är relaterade till graviditeten kan minimeras genom att man väljer ut



Surrogatmoderskap var accepterat i Finland fram till 2007, då en ny lag trädde i kraft, inga anmärkningsvärda problem noterades nedanför behandlingens utvärderingar.

ett personer som surrogatmoder. De ska ställa upp sig frivilliga, vara befridde av tillräcklig utgång, fria från riskfaktorer för depression eller andra psykiska störningar.

Under 2000-talets början, då de första i plötschandlingsarna om surrogatmoderskap gjordes i Finland, var anmärkning befruktning kvar direkt i barnakorna.

En mycket positiv utveckling har skett sedan dess. Initiativtagaren omfattar en del juridiska aspekter, som dock kan lösa. Kritiken med införslaget ser beroende på hemsönderfaktorer bl.a. kontraktet följs vid sista sekunden vid hjälper andas par med medicinska orsaker till barnmisshandel.

Befindligt ska förslagslagen se till att surrogatmoderskapet tillåts i Finland, att surrogatmoderskapet är tillåtet i enlighet med spänning från motiven i det hemvärskande parat. Hon földe allt till sist "egen" barn mot bestyrkning och ville bekräfta beväret (och personan).

Risken för slömsamhet är hög, men ju större förebehandlingarna, desto mindre sårigheten relaterat till traditionell och inte till IVF-surrogatmoderskap.

Risken som är relaterade till graviditeten kan minimeras genom att man väljer ut

"**S**urrogatmoderskap var accepterat i Finland fram till 2007, då en ny lag trädde i kraft. Inga anmärkningsvärda problem noterades nedanför behandlingens utvärderingar.

En mycket positiv utveckling har skett sedan dess. Initiativtagaren omfattar en del juridiska aspekter, som dock kan lösa. Kritiken med införslaget ser beroende på hemsönderfaktorer bl.a. kontraktet följs vid sista sekunden vid hjälper andas par med medicinska orsaker till barnmisshandel.

Befindligt ska förslagslagen se till att surrogatmoderskapet tillåts i Finland, att surrogatmoderskapet är tillåtet i enlighet med spänning från motiven i det hemvärskande parat. Hon földe allt till sist "egen" barn mot bestyrkning och ville bekräfta beväret (och personan).

Risken för slömsamhet är hög, men ju större förebehandlingarna, desto mindre sårigheten relaterat till traditionell och inte till IVF-surrogatmoderskap.

Risken som är relaterade till graviditeten kan minimeras genom att man väljer ut



Olli Hovatta

professör i artiatrik och gynekologi, Karolinska Institutet, Stockholm; Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge och inventariet.se



Viveca Söderström-Anttila

doktor, berättikare, Väestötutkimus institut, Helsingfors och inventariet.se

Bebis med Downs syndrom övergavs

AUSTRALIEN

Det australiska paret övergav ett spädbarn och hans surrogatmamma när det visade sig att pojken hade Downs syndrom. Nu väcks frågor kring lagarna runt surrogatmödraskap.

21-årige Pattraramon Chanbus från Thailand fick motsvarande omkring 100 000 kronor för att bärta ett barn åt en australiskt par. Pengarna skulle räcka för att ge hennes egna barn utbildning. Men när det

visade sig att den ensa av två twillingar hade Downs syndrom, tog parets bara med sig den friska systemet, rapporterar australiska tv-kanalen abc.

— Jag vet inte vad jag ska göra. Jag valde att behålla honom ... Jag önskar honom, han har varit i min mage i nio månader, säger Chanbus.

Pojken lider av ett allvarligt hjärntfel som mamman inte kan bekosta värden för, och falliet har berört många. En insamling till mammans och barnet har startats och Australiens premiärminis-

ter har lovat att se vad som kan göras.

— Jag antar att det belyser några av de fallgröpar som finns i den här typen av ärenden. Det är en mycket, mycket tragisk historia, säger Tony Abbott till tv-kanalen.

Organisationen Surrogacy Australia hävdar att omständigheterna kring falliet innan är odlara. Surregatmödraskap mot betalning är förbjudet i Australien, enligt organisationen reser många därför utomlands i stället. Nu hoppas man på nya regler. (TT-AFP)

GP augusti 2014

ORIGINAL ARTICLE

Experience of *in vitro* fertilization surrogacy in Finland

VILLEKA SÖDERSTRÖM-ANTTILA¹, TOM BLOMqvist², TULJA FOUDILA, MARITTA HIRPELÄINEN³, HENRI KURUNIEMI⁴,
RITA SEGBERG⁵, MAJA TULPPALA¹, MERJA TUOMI-NIKULA⁶, SIRPA VILSKA⁷ AND OUTI HOVATEA⁸

From the ¹The Family Federation of Finland, Infertility Clinic, Helsinki, ²Eira Hospital, Infertility Unit, Helsinki, ³Kuopio University Hospital, Department of Obstetrics and Gynecology, Kuopio, ⁴Helsinki Clinic, Ullan Rantakosken katu 4-6A, Helsinki, Finland and ⁵Karolinska Institutet, Department of Obstetrics and Gynecology, Huddinge University Hospital, Huddinge, Sweden

17 Women

6 sisters, 3 mothers, 4 friends, one husband' sister,
3 volunteers

26 cycles

11 pregnancies, 9 singeltons, one twin
3498 g (2270-4550 g)

Maternal outcome

1 hypertension
1 placenta insufficiency
2 impaired glucos metabolism
2 postpartum depression

Parkinson, 1998, Hum Reprod

95 women-128 children (65 singletons, 27 twins, 2 triplets)

Children outcome (singletons)

gestational age	38.7 w
birth weight	3.500 g
LBW	3.3%
PTB	11.5%
malformations	4.9% (minor)

Maternal outcome

HT	4.9%
plac abruptio	4.9%
placenta previa	1.6%
depression	0

Families Created Through Surrogacy: Mother–Child Relationships and Children’s Psychological Adjustment at Age 7

Susan Golombok, Jennifer Readings, Lucy Blake, Polly Casey, Alex Marks, and Vasanti Jadhva
University of Cambridge

	Surrogacy	Oocyte donation	Natural conception
N	32	32	54
Mother-child Relationship		no diff	no diff
Children’s Psychological adjustment		no diff	no diff

Nationellt kunskaps- stöd för vård och behandling av perso- ner med könsdysfori

**Vägledning och rekommendationer
Stöd för styrning och ledning**



Assisterad befruktning för ensamstående kvinnor



DELBETÄNKANDE AV
UTREDNINGEN OM UTÖKADE
MÖJLIGHETER TILL BEHANDLING
AV OFRIVILLIG BARNLÖSHET



SOU 2014:29

"Reproduktiv turism"

