

Jf. besvarelsen af S 2932, skyldes flerfold graviditet i de fleste tilfælde hormonbehandling som stimulerer en kvindes ægløsning, efterfulgt af graviditet opnået ved enten ved samleje eller ved kunstig insemination.

Sundhedsstyrelsen har i sin Vejledning om kunstig befrugtning af 30. september 1997 detaljeret redegjort for, hvilke særlige forholdsregler lægen skal tage for at minimere risikoen – herunder kontrol af æggestokkenes reaktion med ultralydsscanning før der gives ægløsnende hormon, afbrydelse af behandling hvis der optræder mere end tre meget store ægblærer, særlig forsigtighed hos en bestemt patientgruppe mv. Der kan særligt henvises til vejledningens punkt 18-22 incl.

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at dette har skærpet lægernes forsigtighed på dette område.

Hormonstimulation af en kvindes ægløsning indgår som hovedregel også ved *Reagensglasbefrugtning*, men ved efterfølgende at oplægge færre æg kan man her opnå ekstra sikkerhed mod forekomst af flerfold graviditet, hvilket kan forklare at der i dag udføres mindre end 10 svangerskabsreduktioner årligt hos flerfoldsgravide efter reagensglasbefrugtning.

Sundhedsstyrelsen vejledte allerede i 1994 lægerne herom, og stram- mede yderligere kravene i sin Vejledning om kunstig befrugtning af 30. september 1997, jf. herom vejledningens punkt 27 hvoraf fremgår, at der som hovedregel ikke bør oplægges flere end to friske æg eller tre frosne-optøede æg. Det færre antal oplagte æg reducerer alt andet lige sandsynligheden for opnåelse af graviditet, men dette kompenseres af at behandlingens effektivitet per oplagt æg, har været stigende bl.a. som et resultat af forskning og metodeudvikling.«

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens udtalelse.

Spm. nr. S 2932

Til sundhedsministeren (23/8 99) af:

Jann Sjursen (KRF):

»Vil ministeren indhente oplysning om antallet af fosterreduktioner, herunder også om svangerskabsuge, indikation for indgrebet, anvendt reproduktionsfremmende behandling og reduktionens grad?«

Begrundelse

Der henvises til begrundelsen for spørgsmål nr. S 2931.

Svar (31/ 8 99)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Jeg har indhentet en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen vedrørende spørgsmålet. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens udtalelse:

»Sundhedsstyrelsen har fastsat, at læger skal indberette alle tilfælde af svangerskabsreduktion på særligt skema, som indsendes til Sundhedsstyrelsen inden 1 måned. Siden oktober 1997 har Sundhedsstyrelsen modtaget indberetning om i alt 35 tilfælde. Heraf blev 29 foretaget i 9-12. svangerskabsuge, 2 i 13. svangerskabsuge, og 4 i 16-20 svangerskabsuge (i de sidstnævnte tilfælde valgte lægerne at rådspørge abortsamrådet forinden indgrebet udførtes, og der var særlige omstændigheder).

Vedrørende indikation kan indledningsvist oplyses, at flerfold svangerskab med 3 fostre eller flere medfører en øget risiko for for tidlig fødsel, for intrauterin væksthæmning af et eller flere fostre, og for at kvinden spontant aborterer alle fostre, jf. i denne forbindelse også, at der i næsten alle tilfælde er tale om mangeårigt barnløse par. Risikoen nedbringes væsentligt ved at reducere antallet af fostre.

Det fremgår dog, at der i 10 af de 29 udførte reduktioner t.o.m. 12. uge desuden har været andre væsentlige medicinske begrundelser, eksempelvis intrauterin væksthæmning af et foster, mistanke om misdannelse hos et foster eller sikkert påvist abnormitet, samt helbredsmæssige forhold hos kvinden.

I tre af fire tilfælde hvor indgrebet er udført i 16-20 svangerskabsuge, drejede det sig om meget svær misdannelse hos det foster som reduktionen angik (1 manglende kranieudvikling, 1 udposning af hjernen, 1 anden svær misdannelse), og i det fjerde tilfælde risiko for transfusionsyndrom m.v.

Om den anvendte reproduktionsfremmende behandling kan oplyses, at i 4 tilfælde var der ikke givet nogen form for reproduktionsfremmende behandling. I 6 tilfælde hormonstimulation alene, i 1 tilfælde insemination alene, i 12 tilfælde hormonstimulation med efterfølgende insemination, i 9 tilfælde IVF (reagensglasbefrugtning), i 1 tilfælde IVF kombineret med ICSI