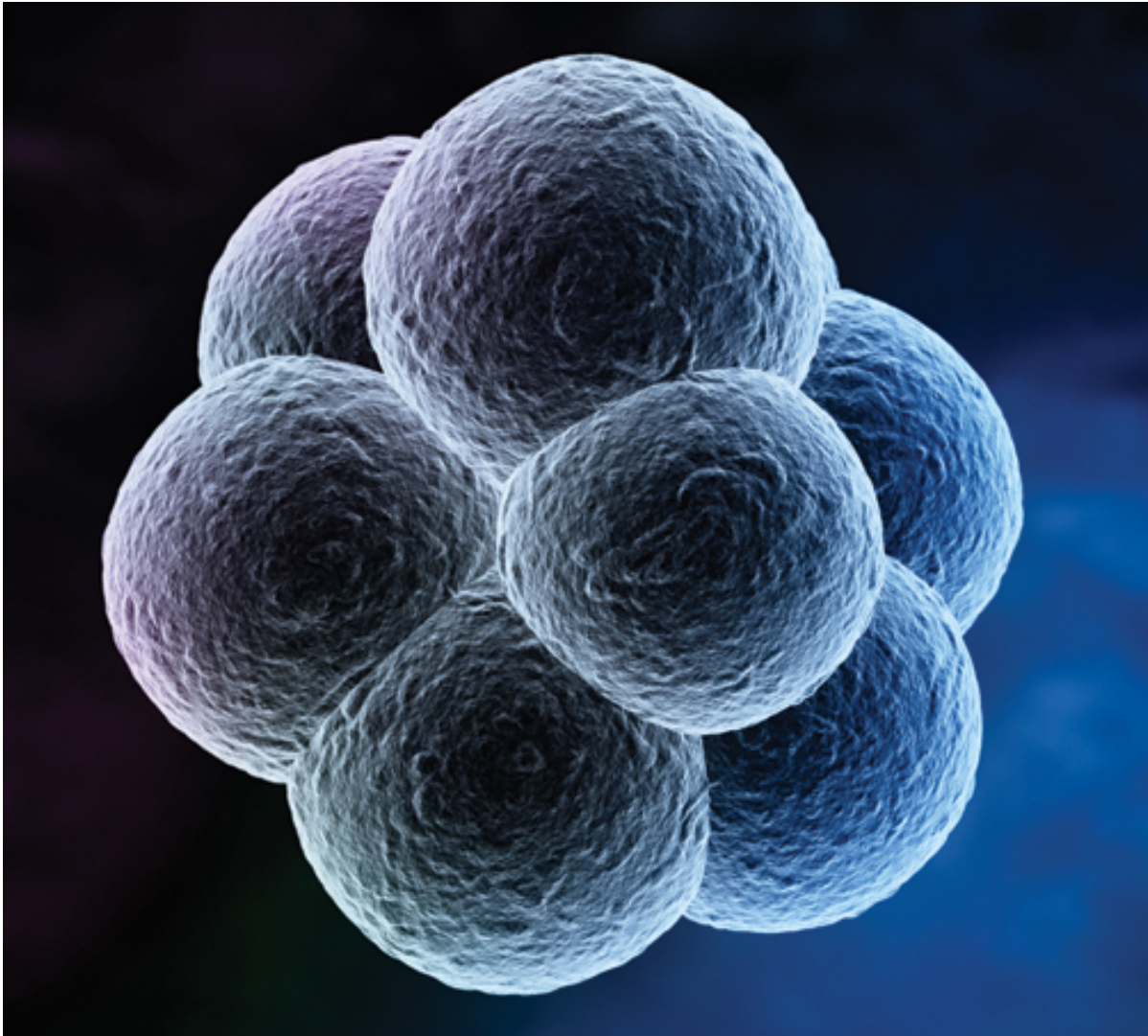




SUNDHEDSDATA-
STYRELSEN

Assisteret Reproduktion

Tal og analyse



2014

IVF - registeret

Udgiver: Sundhedsdatastyrelsen
Ansvarlig institution: Sundhedsdatastyrelsen
Design: Sundhedsdatastyrelsen
Copyright: Sundhedsdatastyrelsen
Version: 1
Versionsdato: 09112015
Format: PDF

Indholdsfortegnelse

Introduktion	4
Baggrund og formål	4
Resultater	6
Kliniske graviditeter	6
ART-behandlinger	6
Inseminationer	8
Kliniske graviditeter - opsamling	9
Fødsler	10
Senaborter	10
Kilder og metode	11
Fødselsberegning	11

Introduktion

Baggrund og formål

På baggrund af lovgivning om behandling af ufrivillig barnløshed indsamler Sundhedsdatastyrelsen data om alle fertilitetsbehandlinger, som udføres på danske klinikker/vævscentre. Formålet med indsamling af data er dels at give et overblik over behandlingernes omfang: hvor mange og hvilke typer behandlinger der udføres, og dels at monitorere behandlingernes succes ved opførelse af opnåede kliniske graviditeter og for de danske patienters vedkommende ligeledes antallet af fødsler og fødte børn.

Statistikken baseres på indberetninger fra klinikker, som har opnået vævscentertilladelse fra Sundhedsstyrelsen. Data er trukket fra IVF registeret den 16. september 2015.

I 2014 har i alt 56 klinikker indsendt data. Klinikkerne fordeler sig på 9 offentlige IVF klinikker, 12 private IVF klinikker, 4 offentlige sygehusafdelinger, 28 speciallægepraksis samt 3 jordemoderdrevne klinikker. Assisteret reproduktion med In Vitro Fertilisering (IVF) udføres udelukkende på IVF klinikkerne, hvorimod insemination (IUI) udføres på alle ovennævnte klinikker.

Da der er tale om behandlinger påbegyndt i 2014, kan man for danske kvinder fastslå, hvor mange af disse behandlinger, som medfører graviditet og fødsel. Data for fertilitetsbehandlinger i 2014 samkøres derfor med fødselsregisteret for 2014 og 2015. Fødselsregisteret indeholder data om fødsler i Danmark (både fødsler på sygehus og hjemmefødsler), hvor kvinden på fødselstidspunktet er opført i CPR registeret. Sundhedsdatastyrelsen har ikke mulighed for at samkøre behandlinger af udenlandske kvinder med data om efterfølgende fødsler.

I opgørelsen opereres med to hovedtyper af barnløshedsbehandlinger, ART og IUI. ART er fællesbetegnelsen for: IVF-behandling (reagensglasbehandling) med eller uden befrugtning med mikroinsemination (ICSI); ICSI, hvor sædcellerne enten er ejakuleret eller operativt udtaget af testiklerne (TESA/PESA); FER (opsætning af optøede embryoner) og oocytdonation (IVF behandling med donerede æg).

Insemination (IUI) udføres enten med partners sæd (homolog) eller med donorsæd.

Risikonedættende behandlinger såsom Præimplantations-Genetisk Diagnostik/PGD (ægsortering) indberettes til Sundhedsdatastyrelsen på linje med barnløshedsbehandling. Opgørelser over risikonedættende behandlinger medtages ikke i nærværende publikation.

Ordforklaring:

ART, assisteret reproduktion

IVF, In-Vitro Fertilisering (reagensglasbehandling)

ICSI, mikroinsemination/ intracytoplasmatisk sædcelle injektion

FER, transferering med optøede embryoner

TESA/PESA, ICSI hvor sædcellerne er udtaget fra testiklerne

OD, Oocytdonation, IVF, hvor kvinder modtager donor æg

PGD, Præimplantations Genetisk Diagnostik

IUI-H, insemination med partners sæd

IUI-D, insemination med donor sæd

Klinisk graviditet, foster med hjertelyd i 7.- 8. graviditetsuge (forventet fødsel)

Flerfoldsrate, andelen af tvillinge- og trillingegraviditeter i forhold til alle graviditeter efter behandling

Resultater

I 2014 blev der i alt indberettet 37.042 behandlinger til IVF registeret. Af disse indberetninger er 147 oocytdonorer, 127 indberetninger af risikoned sættende behandlinger og 525 påbegyndte inseminationsbehandlinger afbrudt før insemination. Disse er ekskluderet i opgørelsen. Denne opgørelse omhandler de resterende 36.243 indberetninger af barnløshedsbehandling, fordelt på 16.084 ART og 20.159 inseminationer (tabel 1).

23,7 pct. af alle behandlingerne er udført på udenlandske kvinder, svarende til 8.602 behandlinger. Udenlandske kvinder behandles udelukkende på private klinikker.

Kliniske graviditeter

Resultatet af behandlingerne kan beregnes ud fra klinikkernes indberetninger af kliniske graviditeter og forventede antal børn bestemt ud fra ultralydsscanning i 7.-8. graviditetsuge, idet klinikkerne indberetter alle behandlinger uanset om behandlingen udføres på en dansk eller udenlandsk patient. Det er kun muligt for de behandlinger, som udføres på danske kvinder, at angive succesraten i reelle fødsler (se afsnit Fødsler).

I tabel 1 ses det samlede resultat af behandlingerne udført i 2014. Der forventes 5.810 børn født efter alle former for barnløshedsbehandling udført på danske klinikker på både danske og udenlandske patienter.

Tabel 1, Antal påbegyndte behandlinger i 2014, kliniske graviditeter og forventede antal fødte børn

Behandling	Påbegyndte behandlinger	Kliniske graviditeter	Forventede børn
IVF/ICSI	11.886	2.472 (20,8 %)	2.755
FER	3.898	740 (19,0 %)	805
OD	300	58 (19,3 %)	60
ART i alt	16.084	3.270 (20,3 %)	3.620
IUI-H	10.016	1.211 (12,1 %)	1.353
IUI-D	10.143	781 (7,7 %)	837
IUI i alt	20.159	1.992 (9,9 %)	2.190
I alt	36.243	5.262 (14,5 %)	5.810

ART-behandlinger

ART omfatter: IVF, In Vitro Fertilisering med eller uden befrugtning ved mikroinsemination (ICSI); ICSI, hvor sædcellerne enten er ejakuleret eller operativt udtaget af testiklerne (TESA/PESA); FER, opsætning af optøede embryoner og oocytdonation, IVF behandling med donerede æg. Disse behandlinger udføres på 9 offentlige og 12 private IVF klinikker.

IVF/ICSI

I 2014 blev der påbegyndt 11.886 behandlinger, hvoraf de 47,6 pct. blev udført på offentlige og 52,4 pct. på private klinikker. Der blev anvendt mikroinsemination (ICSI) i 47,2 pct. af behandlingerne.

IVF/ICSI behandlingerne resulterede i 2.472 kliniske graviditeter svarende til en succesrate på 20,8 pct. og med en forventet flerfoldsrate på 10,9 pct.

Af de 11.886 IVF/ICSI behandlinger er 19,0 pct. udført på udenlandske kvinder.

Sammenhæng mellem alder og succesrate

Kvindens alder har indflydelse på chancen for at blive gravid. I 2014 blev 25,8 pct. af alle IVF/ICSI behandlinger udført på kvinder over 40 år.

Som det fremgår af tabel 2 resulterer flere end hver fjerde behandling i klinisk graviditet, hvis kvinden er under 35 år. Denne succesrate falder til 20,7 pct. for kvinder mellem 35 og 40 år. For kvinder, som er 40 år og derover, er andelen af IVF/ICSI-behandlinger som fører til en klinisk graviditet, 9,3 pct. Den forventede flerfoldsrate efter IVF/ICSI behandling er 10,9 pct. Det skal bemærkes, at selvom graviditetsraten for kvinder over 40 år ligger under 10 pct. så er flerfoldsraten stort set den samme som for yngre kvinder.

Tabel 2, Kliniske graviditeter i forhold til påbegyndte IVF/ICSI behandlinger fordelt på alder ved behandlingsstart

Alder	Påbegyndte behandlinger	Klinisk graviditet	Flerfoldsrate
18 - 24 år	249	67 (26,9 %)	4,7 %
25 - 29 år	1.636	469 (28,7 %)	10,4 %
30 - 34 år	2.886	810 (28,1 %)	11,7 %
35 - 39 år	4.045	838 (20,7 %)	11,1 %
40 +	3.070	288 (9,3 %)	10,4 %
I alt	11.886	2.472 (20,8 %)	10,9 %

FER, Frozen embryo replacement

Overskydende egnede embryoner efter IVF/ICSI behandlinger, kan nedfryses og anvendes til senere behandling uden, at kvinden skal gennemgå hormonstimulation eller til barn nr. 2. I 2014 blev der foretaget 3.898 optøninger af nedfrosne embryoner, resulterende i 740 kliniske graviditeter (19,0 pct.) med forventning om 805 fødte børn. Der var en forventet flerfoldsrate på 8,8 pct.

Oocytdonation

Modtager kvinden donerede æg fra en anden kvinde, som er i fertilitetsbehandling, eller fra en fertil donor, opgøres IVF/ICSI behandlingen under kategorien oocytdonation. I 2014 blev der i alt påbegyndt 300 behandlinger med donerede æg (oocytter). 19,3 pct. af donationerne resulterede i klinisk graviditet med en forventning om fødsel af 60 børn. Den forventede flerfoldsrate var 3,4 pct.

Inseminationer

I 2014 var der indberetninger fra 56 klinikker, der udførte inseminationsbehandling. Der blev i alt gennemført 20.159 inseminationer, heraf 10.016 med partners sæd og 10.143 med donorsæd. Af disse inseminationer blev 14.408 udført på danske kvinder, hvilket svarer til at 28,5 pct. af alle inseminationsbehandlinger blev gennemført på udenlandske kvinder.

Data fra IVF registeret viser en lav klinisk graviditetsrate efter inseminationer med donorsæd. Indberetter klinikker ikke graviditetsudfald til registeret bliver klinikkernes succesrate målt i klinisk graviditet tilsvarende lav. For inseminationsbehandlinger udført på danske kvinder kan fødselsraten findes ved kobling til fødselsregisteret.

IUI-H

Tabel 3 viser, at andelen af behandlinger, som resulterer i klinisk graviditet, er afhængig af kvindens alder. 12,1 pct. af alle inseminationsbehandlinger med partners sæd opnår en klinisk graviditet, mens chancen for succes halveres, hvis kvinden er 40 år eller derover.

Tabel 3, IUI-H, Kliniske graviditeter i forhold til inseminationer fordelt på alder og kliniktype

Klinikker	18 - 39 år		40 år +		Alle	
	IUI - H	Klinisk Graviditet	IUI - H	Klinisk Graviditet	IUI - H	Klinisk Graviditet
Offentlig IVF klinik	2.546	335 (13,2 %)	49	2 (4,1 %)	2.595	337 (13,0 %)
Privat IVF klinik	4.024	535 (13,3 %)	610	46 (7,5 %)	4.634	581 (12,5 %)
Offentlig IUI klinik*	2.451	279 (11,4 %)	265	13 (4,9 %)	2.716	292 (10,8 %)
Privat IUI klinik**	36	1 (2,8 %)	35	0	71	1 (1,4 %)
I alt	9.057	1.150 (12,7 %)	959	61 (6,4 %)	10.016	1.211 (12,1 %)

* Offentlige IUI klinikker dækker speciallægepraksis og offentlige sygehusafdelinger

** Private IUI klinikker dækker jordemoderdrevne klinikker

IUI-D

Tabel 4 viser, at andelen af inseminationsbehandlinger med donorsæd, som resulterer i klinisk graviditet, også er afhængig af kvindens alder. Ved disse behandlinger er der dog en stor andel af patienter, hvor der ikke indberettes resultatet af inseminationen (klinisk graviditet).

Tabel 4, IUI-D, Kliniske graviditeter i forhold til inseminationer fordelt på alder og kliniktype

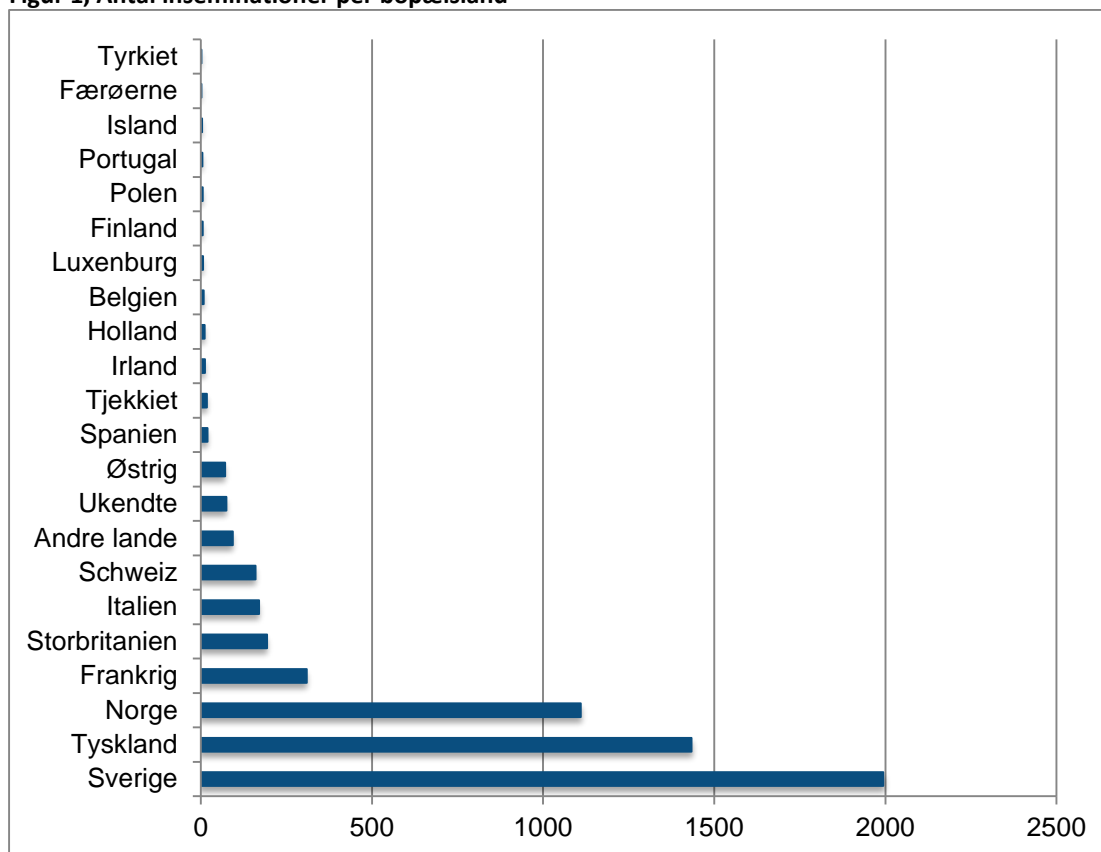
Klinikker	18 - 39 år		40 år +		Alle	
	IUI - D	Klinisk Graviditet	IUI - D	Klinisk Graviditet	IUI - D	Klinisk Graviditet
Offentlig IVF klinik	1.491	217 (14,6 %)	67	5 (7,5 %)	1.558	222 (14,2 %)
Privat IVF klinik	2.402	409 (17,0 %)	913	66 (7,2 %)	3.315	475 (14,3 %)
Offentlig IUI klinik(*)	489	66 (13,5 %)	189	8 (4,2 %)	679	74 (10,9 %)
Privat IUI klinik(**)	3.402	9 (0,3 %)	1.188	1 (0,1 %)	4.591	10 (0,2 %)
I alt	7.784	701 (9,0 %)	2.357	80 (3,4 %)	10.143	781 (7,7 %)

* Offentlige IUI klinikker dækker speciallægepraksis og offentlige sygehusafdelinger

** Private IUI klinikker dækker jordemoderdrevne klinikker

Figur 1 viser oprindelsesland for de udenlandske kvinder, der tilsammen gennemgik 5.643 donorinseminationer. De fleste af de udenlandske kvinder kommer fra Sverige, Tyskland og Norge.

Figur 1, Antal inseminationer per bopælsland



Kliniske graviditeter - opsamling

Opgørelsen viser, at chancen for at blive gravid efter påbegyndt fertilitetsbehandling på en dansk fertilitetsklinik i 2014 samlet set er 14,5 pct. (tabel 1).

Af de indberettede 36.243 påbegyndte behandlinger forventes 5.262 fødsler og 5.810 fødte børn og med en forventet flerfoldsrate på 9,9 pct.

Fødsler

Af de i alt 36.243 behandlinger blev de 27.689 (76,4 pct.) udført på danske kvinder (Tabel 5).

Efter opfølgning i Fødselsregisteret kan behandlingsresultatet på danske kvinder gøres op i reelle antal fødsler og børn efter fertilitetsbehandling. Af de 27.689 behandlinger blev der født 4.549 levende børn fordelt på 4.161 fødsler. Det vil sige, at ud af en fødselsårgang på 56.873 (2014), er 8,0 pct. af børnene kommet til verden efter assisteret reproduktion (4,8 pct. efter ART behandling og 3,2 pct. efter inseminationsbehandling).

18,6 pct. af alle ART behandlinger og 11,8 pct. af alle inseminationsbehandlinger resulterer i fødsel af mindst et levendefødt barn.

Senaborter

Sammenlignes antallet af registrerede kliniske graviditeter med antallet af fødsler, kan det konkluderes, at der er 2,5 pct. senaborter blandt danske kvinder behandlet med ART, mens dette tal er 0,8 pct. for danske kvinder, der er inseminerede.

Tabel 5, Danske kvinders fødsler efter påbegyndt fertilitetsbehandling

Behandling	Behandlinger*	Klin.grav.**	Fødsler	Antal børn	Flerfoldsrate
IVF/ICSI	9.623	2.084 (21,7 %)	1.832 (19,0 %)	2.024	10,4 %
FER (optø)	3.405	668 (19,6 %)	591 (17,4 %)	638	8,0 %
DONATION	253	51 (20,2 %)	45 (17,8 %)	47	4,4 %
ART i alt	13.281	2.803 (21,1 %)	2.468 (18,6 %)	2.709	9,7 %
IUI-H	9.908	1.208 (12,2 %)	1.116 (11,3 %)	1.231	9,9 %
IUI-D	4.500	607 (13,5 %)	577 (12,8 %)	609	5,6 %
IUI i alt	14.408	1.815 (12,6 %)	1.693 (11,8 %)	1.840	8,4 %
I alt	27.689	4.618 (16,7%)	4.161 (15,0 %)	4.549	9,2 %

* Påbegyndte behandlinger

** Kliniske graviditeter

Kilder og metode

IVF registeret dannes på baggrund af data om fertilitetsbehandling, der indsamles af Sundhedsdatastyrelsen via Sundhedsdatastyrelsens Elektroniske Indberetningssystem (SEI).

Denne publikation omhandler behandlinger, som er påbegyndt i kalenderåret 2014.

Data om fertilitetsbehandlinger, som sendes til Sundhedsdatastyrelsen, omfatter en lang række oplysninger om den enkelte behandling, herunder metode og baggrund for behandling.

Fødsler, hvor kvinden har dansk CPR-nummer på fødselstidspunktet, registreres i Fødselsregisteret. Viden om eventuelle fødsler efter fertilitetsbehandling kan derfor indhentes via sammenkobling af de to registre qua moderens CPR-nummer.

Fra Fødselsregisteret indhentes foruden moderens CPR-nummer, information om fødselsdato, gestationsalder (fosterets/barnets alder i dage beregnet fra sidste menstruations første dag) og tillægskoder for antallet af børn i fødslen.

Fødselsberegning

I denne publikation antages det, at en fertilitetsbehandling har ført til fødsel af et levendefødt barn/børn, hvis

- Barnet registreres som levendefødt, eller ved flerfoldsfødsler at mindst et af børnene er levendefødt
- Svangerskabets teoretiske længde (defineret som antallet af dage mellem behandlingsstartdato og fødselsdato) ikke overstiger 304 dage
- Svangerskabets teoretiske længde ikke afviger mere end 30 dage fra gestationsalderen registreret ved fødslen

Fødslen tilskrives den sidste af registrerede behandlinger, der kan kobles til den enkelte fødsler efter ovenstående beregning.

I de tilfælde, hvor der ikke foreligger oplysning om svangerskabslængde i fødselsregisteret, sammenholdes start for behandling med dato for fødsel, idet svangerskabslængden antages at befinde sig i intervallet mellem 140 og 304 dage.

Med oplysninger om antallet af børn i fødslen kan det fastslås, hvor mange behandlinger, som ender med en flerfoldsfødsel.