



Definitionen af nedsat frugtbarhed

Manglende evne til at blive gravid indenfor mindst 12 måneders forsøg (infertilitet) og/eller manglende evne til at gennemføre en graviditet frem til en fødsel.

Omfanget af nedsat frugtbarhed

- Nedsat frugtbarhed er en folkesygdom
- 10-15 % af 25-45-årige kvinder/par i befolkningen er på et givet tidspunkt infertile, hvilket betyder, at de uden held har forsøgt at blive gravide igennem mindst 12 måneder. Hyppigheden af infertilitet overgår dermed hyppigheden af andre kroniske sygdomme (astma, diabetes, psykiske sygdomme, kræft og hjerte-kar-sygdomme) i samme aldersgruppe
- Mellem hver fjerde og hver sjette kvinde/par, der har forsøgt at få børn, er infertile i en eller flere perioder af deres liv.

Konsekvenser af nedsat frugtbarhed

Individuelle:

Nedsat frugtbarhed kan have en lang række psykiske, seksuelle og sociale konsekvenser for individet og parret, der mister deres forestillinger om familielivet, og nedsat frugtbarhed kan føre til en eksistentiel livskrise. Nedsat frugtbarhed medfører ofte stærke følelsesmæssige reaktioner som sorg, vrede og fortvivlelse og kan medføre et forringet selvværd samt en forringet kønsidentitet. Mange par med nedsat frugtbarhed oplever, at deres parforhold er truet, og nedsat frugtbarhed kan blandt andet have negative følger for det seksuelle samliv.

Samfundsmæssige:

Nedsat frugtbarhed kan føre til mindre fremtidige fødselsårge og deraf følgende nedgang i den erhvervsaktive andel af befolkningen. Den samlede fertilitet i Danmark er 1,69 børn pr. kvinde, hvilket er relativt højt i international sammenhæng, men demografisk betragtet er det et lavt fertilitetsniveau. Den samlede fertilitet skal være ca. 2,08 for, at en befolkning som Danmarks i 2014 kan reproducere sig selv, hvilket betyder, at befolkningen ikke mindskes i antal (Danmarks Statistik 2015). Det skal bemærkes, at der her ses bort fra eventuel indvandring.

Risikofaktorer

I rapporten gennemgås en række risikofaktorer, som er af betydning for nedsat frugtbarhed:

Medicinske årsager og tilstande

Nedsat frugtbarhed og infertilitet skyldes ofte reproduktionssygdomme eller andre sygdomme (fx kræft), hvor sygdommen selv eller behandlingen af den får konsekvenser for parrets forplantning. Hos kvinden er særligt manglende ægløsning og aflukkede eller dårligt fungerende æggeledere årsag til nedsat frugtbarhed, mens de hyppigste årsager hos manden er nedsat sædcelleproduktion, ofte som følge af påvirkninger i forstertilstanden, mens kryptorkisme, medicinindtag, årebrot, obstruktion af fraførende sædveje samt genetiske sygdomme er mindre hyppige.

Adfærdsmæssige faktorer

Seksuelt overførte sygdomme

Klamydia og gonorré kan nedsætte frugtbarheden. Klamydia øger risikoen for skade på æggeledere og kan danne arvæv i bitestiklerne og andre af de reproduktive organer.

Alder

Stigende alder er en væsentlig risikofaktor for faldende frugtbarhed, særligt er alder over 35 år hos kvinder og 40-45 år hos mænd af betydning. Samtidig betyder en højere alder, at både mænd og kvinder har større sandsynlighed for at have andre risikofaktorer for nedsat frugtbarhed samt øget risiko for at have haft andre sygdomme af betydning for frugtbarheden. Også succesraten ved fertilitetsbehandling falder betydeligt med stigende alder hos både kvinden og manden.

Tobaksrygning

Både aktiv og passiv rygning kan øge risikoen for nedsat frugtbarhed og tid til graviditet samt nedsætte sædkvaliteten. Moderens rygning under graviditeten kan nedsætte fosterets kommende frugtbarhed.

Cannabis

Der er nogen evidens for, at cannabisbrug kan give menstruationsforstyrrelser og nedsat sædkvalitet, som kan føre til nedsat frugtbarhed.

Fysisk aktivitet

Overvægtige kvinder, der har ønske om graviditet, vil have gavn af moderat til hård fysisk aktivitet, mens kvinder med menstruationsforstyrrelser og lavt BMI bør skrue ned for intensiteten af hård fysisk aktivitet. Der er nogen evidens for, at regelmæssig fysisk aktivitet også kan forbedre mandens sædkvalitet.

Vægt

Overvægt kan nedsætte frugtbarheden og øge risikoen for graviditets- og fødselskomplikationer. Overvægt hos mænd kan også medføre en forringet sædkvalitet.

Alkohol

Et stort alkoholindtag kan øge tiden til graviditet og øge risikoen for graviditetstab. Det er uklart, om Et mindre alkoholindtag (1-6 genstande/uge) også kan have denne effekt. Nogle undersøgelser tyder desuden på, at et stort regelmæssigt alkoholindtag kan nedsætte sædkvaliteten hos mænd.

Anabolske steroider

Misbrug af anabolske steroider kan påvirke sædkvaliteten og testosteronniveauet hos mænd negativt. Effekten af anabolske steroider på kvinders frugtbarhed er ikke undersøgt tilstrækkeligt, men har formodentlig ligeså skadelig effekt på fertiliteten, som hos mænd.

Koffein

Et dagligt koffeinformbrug på op til 300 mg/dag (svarende til 3 kopper) har ingen betydning for kvinders evne til at opnå graviditet eller risikoen for graviditetstab, mens der er nogen evidens for, at et højere indtag kan øge risikoen for spontan abort tidligt i graviditeten og forlænge tiden til graviditet. Der er på nuværende tidspunkt ikke tilstrækkelig evidens til at konkludere, om indtag af koffein påvirker sædkvaliteten eller ej.

Kost

Der er på nuværende tidspunkt ikke evidens for, at hverken specielle diæter, fødevarer eller kosttilskud kan forbedre sandsynligheden for fødsel af levende barn eller forbedre sædkvaliteten. Der er nogen evidens for, at der kan være sammenhæng mellem mænds sædkvalitet og en sund kost, der følger Fødevarestyrelsens anbefalinger.

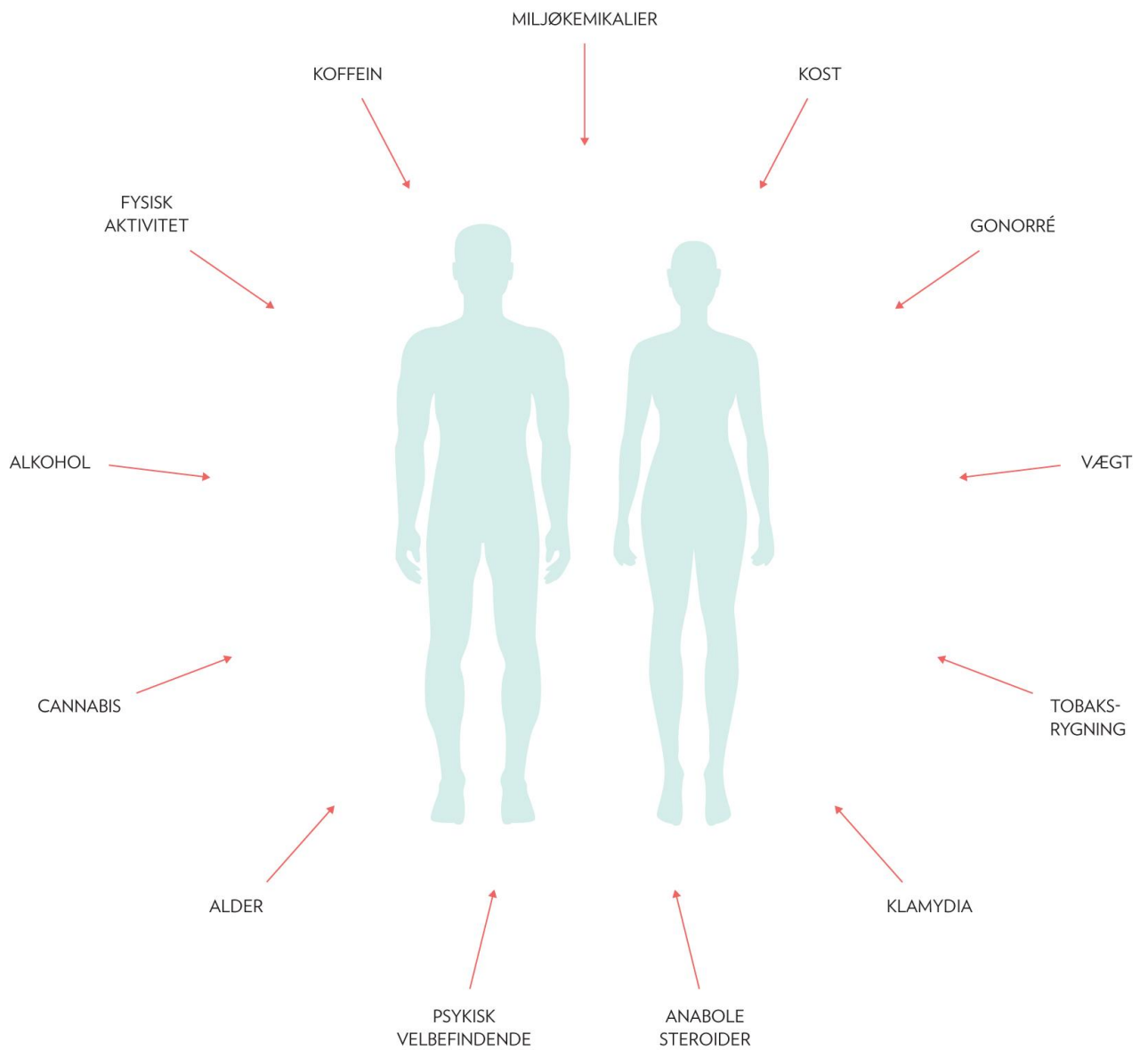
Psykisk velbefindende

Stress kan påvirke sædkvaliteten negativt hos mænd. Der er desuden nogen evidens for en sammenhæng mellem forhøjet stressniveau og øget tid til graviditet og øget risiko for infertilitet blandt kvinder/par. Samme sammenhæng kan dog ikke genfindes blandt kvinder/par i fertilitetsbehandling.

Miljømæssige faktorer:

Miljøkemikalier

WHO har udtrykt bekymring for hormonforstyrrende stoffers effekter på menneskers frugtbarhed. Vi er i kontakt med potentielt hormonforstyrrende stoffer via madvarer, beklædning, kosmetik, elektronik, emballage, husstøv og indåndingsluft. Der er god evidens for, at udsættelse for phthalater i fosterlivet kan have skadelige effekter på de mandlige reproduktionsorganer, mens evidensen for betydningen af miljøkemikalier som bisphenol A, UV-filtre og perfluorerede stoffer for fertiliteten er mere tvetydige eller mangelfuld.

Oversigtsfigur over risikofaktorer af betydning for nedsat frugtbarhed

Forebyggende indsatser

Risikofaktorerne for nedsat frugtbarhed er mange og forskellige. Det er derfor nødvendigt at udvikle en bredt favnende forebyggelsesindsats med samtidige og forskelligartede indsatser for at gøre det muligt at opnå reelle effekter.

Der er et stort behov for at igangsætte og videreudvikle forebyggende indsatser overfor nedsat frugtbarhed; indsatser, der både er målrettet både enkeltindividet og sundhedsprofessionelle samt tiltag på det samfundsmæssige plan.

Rapportens forslag til forebyggende indsatser

- Øge befolkningens viden om nedsat frugtbarhed
- Øge sundhedsprofessionelles og beslutningstageres viden om nedsat frugtbarhed
- Understøtte en tidlige familiedannelse med børn
- Reducere adfærdsmæssige risikofaktorer af betydning for frugtbarhed (særligt seksuelt overførte infektioner, stigende alder ved svangerskab (særligt stigende kvindealder), rygning, overvægt og undervægt, mangel på fysisk aktivitet og for megen fysisk aktivitet, samt brug af alkohol, cannabis og anabolske steroider)
- Reducere reproduktionsskadelige stoffer i miljøet
- Sikre tilstrækkelig adgang til fertilitetsbehandling