

Ingen overhyppighet av misdannelser etter mikroinjeksjon

Barn unnfanget etter ICSI-metoden har ikke høyere risiko for å få alvorlige medfødte misdannelser enn barn unnfanget etter andre prøverørsmetoder.

Det er hovedkonklusjonen i en rapport fra Senter for medisinsk metodevurdering (SMM) (1). På oppdrag fra Helsedepartementet har en ekspertgruppe vurdert intracytoplasmatisk spermieinjeksjon (ICSI), en metode for in vitro-fertilisering som ble innført i Norge i 1995, og som benyttes når ufrivillig barnløshet skyldes dårlig sædkvalitet. I likhet med andre prøverørsmetoder er ICSI forbundet med en høyere forekomst av flerlingfødsler og utviklingsavvik hos barn.

Spinkel dokumentasjon

SMM-gruppen har vært ledet av overlege Tom Tambo ved Seksjon for reproduksjonssvikt ved Rikshospitalet. Gruppen har gjennomgått litteraturen om skadevirkningene ved ICSI, vurdert fortrinnsvis ved utviklingsavvik hos fødte barn.

Dokumentasjonsgrunnlaget omfatter 30 studier med godt definerte kontrollgrupper og 17 studier med dårligere eller udefinerte kontrollgrupper. Sju kohortstudier, der hovedtyngden av dataene er svenske og australske, er lagt til grunn for metaanalyse av alvorlige medfødte misdannelser. For andre endepunkter som kromosomfeil, nevrologisk funksjonsavvik og vekstforstyrrelser er det få studier av variabel kvalitet, noe som gjør konklusjonene usikre.

Med disse forbeholdene oppsummerer SMM-gruppen sitt hovedfunn: Som behandlingsmetode ved ufrivillig barnløshet som følge av mannlig subfertilitet, gir ICSI en beskjeden, men ikke-signifikant økning i risikoen for alvorlige medfødte misdannelser, sammenliknet med standard in vitro-fertiliseringsmetoder (relativ risiko = 1,13). Overført til norske forhold betyr dette at 13 ICSI-barn hvert år vil bli født med alvorlige



Om lag 2% av alle barn som fødes i Norge, er unnfanget ved kunstig befruktning. En tredel, ca. 2 000, av disse er født ved hjelp av ICSI-metoden. Illustrasjonsfoto

misdannelser, en statistisk økning på halvanet barn per år dersom ICSI-barna hadde vært født med «normal» risiko for alvorlige misdannelser.

SMM-gruppen understreker imidlertid at dataene er utilstrekkelige for å kunne stadfeste en økt risiko for spesifikke misdannelser så som hypospadi, nevrerørsdefekter eller klumpfot. Det er heller ikke kjent om forhold ved selve metoden eller pasientgruppen som får behandlingen, påvirker hyppigheten av misdannelser hos barn unnfanget ved ICSI. Dokumentasjonsgrunnlaget for andre endepunkter som vekstforstyrrelser, nevrologisk funksjonsavvik, kromosomfeil og overføring av nedsatt sædkvalitet til neste generasjon, er heller ikke godt nok til at man kan trekke sikre konklusjoner.

Rapporten understreker behovet for mer forskning på dette området. Flere studier, i første rekke multisenterstudier, bør gjennomføres og norske data bør publiseres. Det blir også påpekt at ICSI berører viktige pro-

blemstillinger knyttet til eugenikk og menneskeverd.

Politisk aktuelt

De første vellykkede graviditetene med ICSI-metoden ble beskrevet i 1992. Prinsippet er at én enkelt spermie isoleres for deretter å bli injisert i egget med en mikropipette, såkalt mikroinjeksjon. Normalt isoleres spermier fra ejakulat, men de kan også hentes ut fra testikler eller bitestikler.

Om lag 2% av alle barn som fødes i Norge, er unnfanget ved kunstig befruktning. Til nå er rundt 2 000 barn født ved hjelp av ICSI-metoden, som utgjør en tredel av alle forsøk med in vitro-fertilisering. Kunstig befruktning er generelt forbundet

med økt risiko for utviklingsavvik hos barna, ettersom kvinnene som søker hjelp for barnløshet og blir gravide, som regel er eldre enn dem som ikke har problemer med å bli gravid. Ved kunstig befruktning innføres dessuten to befruktede egg i kvinnens livmor.

Rapporten fra Senter for medisinsk metodevurdering er aktuell i forbindelse med den pågående revisjon av bioteknologiloven, som regulerer bruk av kunstig befruktning. I denne sammenhengen vil ICSI som prøveordning bli evaluert med tanke på godkjenning som behandlingsmetode.

– Tom Sundar, Tidsskriftet
tom.sundar@legeforeningen.no

Litteratur

1. Barn født etter intracytoplasmatisk spermieinjeksjon. Medisinsk metodevurdering basert på egen litteraturrevisjon. SMM-rapport nr. 3/2002. Oslo: Senter for medisinsk metodevurdering, 2002 (www.oslo.sintef.no/smm/nyheter/FramesetNyheter.htm).

NYHET!



The Meditron Analyzer EKG
www.meditron.no