

## **Med anledning av Covid-19-pandemin vill Fert-ARG avge följande *råd* avseende assisterad befruktning, ART.**

Fert-ARG har 20-03-24 haft ordinarie (digitalt) möte. Nedanstående text ersätter interimistiskt utlåtande från 20-03-16.

### *Bakgrund*

The European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE) gick 20-03-14 ut med ett *statement* (uppdaterat 20-03-19). Man framhåller där att det saknas stark evidens för någon inverkan av Covid-19 på graviditet – inte heller i tidig graviditet – men övergår sedan till att mana till en generell försiktig hållning vid ART. Samtidigt uppmanar man till att följa lokala och nationella rekommendationer. The American Society for Reproductive Medicine (ASRM) har härefter givit liknande rekommendationer specifika för USA, som har ett hälso- och sjukvårdssystem och en demografi som skiljer sig från vår. I Storbritannien har Human Fertilisation & Embryology Authority (HFEA) påvisat globala skillnader i givna råd och rekommendationer men manar, med hänvisning till British Fertility Society (BFS), till minskad verksamhet, med huvudsaklig motivering att minimera smittspridning och att inte belasta sjukvården.

För stunden saknar vi svenska myndighetsdirektiv specifika för gravida. Det saknas även direktiv som avråder från graviditet, oavsett om via naturlig konception eller ART.

Såväl vår verksamhet som vårt patientomhändertagande och vår information måste evidensbaseras så långt det är möjligt. Även om tillgänglig evidens är begränsad, saknas idag stöd för att Covid-19 är utpräglad mer skadligt för just gravida, tidiga embryon eller foster. Man har inte påvisat vertikal smitta från kvinna till foster. Inget framkommer som hindrar frys av ägg eller embryon.

Utan att på något vis förneka allvaret, föreslås fortsättningsvis en försiktig och evidensbaserad linje. Fert-ARG kan inte utifrån befintlig evidens se anledning att ge definitivt hindrande råd till IVF-kliniker eller till par som står inför ART.

### **På ovanstående grunder och på sammanvägd evidens enl referenser nedan, vill Fert-ARG föreslå:**

- att ART t v avstås helt för obstetriska riskpatienter
- att verksamhet med ART i nuläget kan fortgå *för frisk symtomfri kvinna*
- att vi *liberalt erbjuder totalfrys*
- att den som känner oro avstår frys-ET, men inte att professionen aktivt och definitivt avråder
- att den som under behandling/stimulering insjuknar med symtom på Covid-19-infektion omedelbart ska få sin behandling bruten för senarelagd omstart utan extra kostnad
- att patient som inleder IVF-behandling eller motsvarande stimulering aktivt informeras om ovanstående
- att behandlingar som genomförs i akutläge och med syfte att bevara fertilitetsmöjligheter kan fortsätta
- att vi fortlöpande håller oss uppdaterade och stämmer av kunskapsläget med varandra.

**För att minska risk för smittspridning och för att inte belasta sjukvården** rekommenderas fertilitetskliniker att:

- avstå elektiv icke-brådskande kirurgi (som t ex hysteroskopi, laparoskopi).

- minimera person-till-personinteraktioner/kontakter; t ex att man snabbt hänvisar vidare från väntrum
- informera/uppmana partner eller medföljande att vänta i bil eller utanför klinik/sjukhus om inte närvaro är nödvändig
- i första hand rekommendera egen bil för resor till nödvändiga för besök, samt att
- i möjligaste mån undvika besök till förmån för telemedicin.

**Ovanstående råd ändras** om det framkommer skäl som talar för en ändring, exempelvis nya bärande evidens eller myndighetsbeslut.

Se även SFOG's webbplats (<https://www.sfog.se/start/>) för information om handläggande under graviditet och barn till mödrar med konstaterad Covid-19.

**Offentliga kliniker kan behöva prioritera mellan behandling av livshotande tillstånd och behandlingar som kan anstå, eller behöva göra en egen bedömning för att exempelvis ytterligare minska risk för smittspridning eller för omfördelning av vårdresurser. Det innebär inte per automatik att IVF-behandlingar som kan anstå kan remitteras vidare från behandlande klinik till annan IVF-klinik. Patient eller par som får sin behandling inhiberad och *på eget initiativ* begär vård vid privat klinik får ta över kostnadsansvaret för aktuell behandling, som kan genomföras såvida inget framkommer som hindrar att behandlingen fullföljs.**

20-03-27

För Fert-ARG,

Elizabeth Nedstrand, ordförande  
Thomas Brodin, sekreterare.

Referenser:

<https://www.eshre.eu/Press-Room/ESHRE-News#CoronaStatement27feb>

<https://www.hfea.gov.uk/treatments/covid-19-and-fertility-treatment/coronavirus-covid-19-guidance-for-professionals/>

<https://www.britishfertilitysociety.org.uk/2020/03/18/guidance-for-the-care-of-fertility-patients-during-the-coronavirus-covid-19-pandemic/>

<https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-03-21-covid19-pregnancy-guidance-2118.pdf>

<https://www.asrm.org/news-and-publications/news-and-research/press-releases-and-bulletins/asrm-issues-new-guidance-on-fertility-care-during-covid-19-pandemiccalls-for-suspension-of-most-treatments/>

SFOG; länkar till: <https://www.internetmedicin.se/page.aspx?id=9368>