

Assistert befruktning

De fleste menn i reproduktiv alder produserer nye sædceller hvert sekund. Men en del mangler eller har sterk redusert sædproduksjon.

Dette gjelder blant annet menn med Klinefelters syndrom, som ikke har sædceller i sædvæsken, men som kan ha sædceller i testikkel og bitestikkel. Noen av disse kan nå få egne barn ved å hente ut modne sædceller rett fra testikkelen.

Mange med Klinefelters syndrom får først stilt diagnosen i forbindelse med utredning for barnløshet. Siden 2004 har det vært mulig for menn med sædceller i testikkel eller bitestikkel å få barn ved at det hentes ut modne sædceller direkte herfra. Totalt ti klinikker har til nå fått midlertidig godkjenning til å gjøre dette. [Les mer om dette i tidsskriftet Genialt nr 1-2007.](#)

Økt risiko

Uthenting av sædceller fra testikkel eller bitestikkel medfører større usikkerhet knyttet til risiko for misdannelser hos barna i forhold til de fleste andre metoder for assistert befruktning.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (Kunnskapssenteret) har vurdert tilgjengelige publiserte forskningsresultater og konkludert med at det ikke er økt risiko for medfødte misdannelser hos barn som blir født etter uthenting av sædceller. Senteret påpeker imidlertid at studiene som er publisert så langt er relativt få, at de er basert på nokså få forsøk og at selve studiene vurderes å være av middels til lav kvalitet.

Kunnskapssenteret fant en betydelig høyere andel spontanaborter i gruppen der sædcellene var hentet fra testikkel i forhold til sædceller fra bitestikkel eller sædvæske. Embryoer dannet med sædceller fra testikkel har også vist seg å ha en høyere andel kromosomavvik enn embryo der sædcellene kommer fra sædvæske. Dette kan bidra til å forklare den økte frekvensen av spontanaborter man har sett.

[Les rapporten "Mannlig infertilitet: Intracytoplasmatiske spermieinjeksjon \(ICSI\) med spermier uthentet fra bitestikkel eller testikkel" hos Kunnskapssenteret.](#)

Kan overføre tilstanden til barnet

I de fleste tilfellene vil barna som blir født, ikke ha kromosomavvik. Det er imidlertid rapportert om at sæd fra menn med Klinefelters syndrom kan gi opphav til foster med Klinefelters syndrom eller infertilitet.

Bioteknologinemnda anser likevel ikke at det at mannen har Klinefelters syndrom i seg selv er nok til å avslå et tilbud om assistert befruktning. Dette begrunnes blant annet med at Klinefelters syndrom som oftest er en mild tilstand og at det er liten risiko for å overføre syndromet til et eventuelt kommende barn. [Les Bioteknologinemndas uttalelse om assistert befruktning for menn med Klinefelters syndrom her.](#)

I tidsskriftet [Genialt nr 3-2007](#) står det blant annet:

Bioteknologiloven sier at man skal legge vekt på hensynet til barnets beste ved avgjørelse om eventuell behandling med metoden. Studier av embryoer der det er benyttet sædceller fra menn med Klinefelters syndrom, indikerer at det er en forhøyet andel embryoer med ulike typer kromosomavvik. Det er imidlertid grunn til å anta at de fleste av disse vil gå til grunne i tidlig embryo- og fosterutvikling. På bakgrunn av foreliggende data er det likevel grunn til å anta at det vil være et noe forhøyet antall barn med kromosomavvik blant barn unnfanget med sædceller fra menn med Klinefelters syndrom.

Parene må få grundig informasjon

Bioteknologinemnda anbefaler derfor at par som ønsker å prøve denne metoden får grundig informasjon om metodens usikkerhet. [Les Bioteknologinemndas uttalelse om metoden her.](#)