

Frågor och svar om SBU:s rapport om PGT-A vid IVF

SBU har granskat och sammanställt forskningen om PGT-A vid IVF. Med PGT-A (preimplantatorisk genetisk testning för aneuploidi) analyseras embryons kromosom-upsättning och de embryon som har ett normalt antal kromosomer återförs till kvinnans livmoder vid en IVF-behandling (in vitro-fertilisering). Syftet är att öka sannolikheten för att kvinnan ska bli gravid och att ett barn ska födas. PGT-A är inte tillåtet i Sverige men används i flera andra länder.

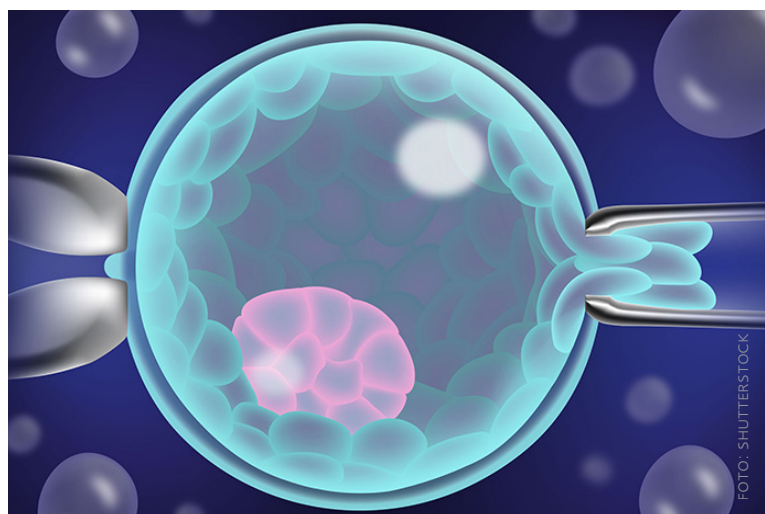
Här svarar vi på några vanliga frågor relaterade till SBU:s rapport.

Hur har SBU kommit fram till resultaten i rapporten?

SBU har tillsammans med kliniker, med erfarenhet av att behandla patientgruppen, sammanställt vad forskningen visar i en så kallad systematisk översikt. En systematisk översikt karakteriseras av att den genomförs på ett standardiserat sätt i enlighet med internationella riktlinjer. All litteratur som publicerats i vetenskapliga tidskrifter på området har sökts och granskats. De studier som svarat på våra fastställda frågor och som höll tillräckligt hög kvalitet inkluderades. Resultaten från dessa studier har vägts samman och en bedömning av hur säkra vi är på resultaten har gjorts.

Varför ingår enbart vissa typer av studier i rapporten?

För att kunna utvärdera om PGT-A kan förbättra resultaten vid IVF har enbart randomiserade kontrollerade studier, där slumpen avgjorde vilken behandling patienterna fick, ingått. Att randomisera patienter till behandling istället för att låta patienten eller läkaren välja behandling minskar risken för att patienterna som får de olika behandlingarna skiljer sig åt. Eftersom skillnader mellan patientgrupper kan påverka resultatet bör man utgå ifrån randomiserade studier när man vill uttala sig om effekten av en behandling.



Vad har SBU undersökt?

Genom att granska och sammanställa forskningen på området har SBU tagit reda på om PGT-A förbättrar resultaten vid IVF-behandling. Vi har undersökt om IVF med PGT-A leder till fler födda barn eller graviditeter än IVF utan PGT-A. Vi har även undersökt om antalet missfall minskar eller den totala tiden för IVF-behandlingar förkortas.

SBU har också undersökt om PGT-A är säkert för den gravida kvinnan och barnet, hur kostnaden för PGT-A relaterar till effekten samt vilka etiska aspekter av PGT-A som är särskilt viktiga att ta hänsyn till.

Vad har SBU kommit fram till?

SBU:s granskning och sammanställning av forskningen visar att tillägg av PGT-A vid IVF inte leder till fler födda barn än IVF utan PGT-A. Utifrån forskningen går det inte att bedöma om andelen missfall eller den totala tiden för IVF-behandling påverkas av tillägg av PGT-A vid IVF.

Kostnaderna för en IVF behandling nästan fördubblas då PGT-A läggs till, trots att lika många barn föds som vid IVF utan PGT-A.

Det finns inget som tyder på att PGT-A inte är säkert för den gravida kvinnan och barnet.

Vad kommer SBU:s rapport användas till?

En förening för IVF-läkare¹ ville veta om PGT-A kan förbättra resultaten vid IVF och bad SBU göra en objektiv sammanställning av vad forskningen visar. I rapporten har SBU granskat och sammanställt vad forskningen visar samt diskuterat resultaten av sammanställningen ur ett etiskt och hälsoekonomiskt perspektiv.

¹ Fert-ARG inom Svensk förening för Obstetrik och Gynekologi (SFOG)

SBU ger inga rekommendationer om PGT-A ska vara tillåtet eller inte. Eftersom PGT-A inte är tillåtet i Sverige kan dock rapporten vara ett underlag om man i framtiden skulle överväga att se över lagen som reglerar PGT-A. Rapporten kan också vara ett stöd för kliniker som ställs inför frågor om PGT-A från patienter eller för patienter som vill veta mer om vad forskningen om PGT-A visar. I rapporten lyfts också vilken framtida forskning som behövs inom området, vilket forskare och forskningsfinansiärer kan ha nytta av.

Läs hela rapporten: *Undersökning av avvikande antal kromosomer i embryot vid assisterad befruktning*, www.sbu.se/393.

Scanna QR-koden för att
läsa fler frågor och svar

