



Faculty of Health Sciences



# Risikofaktorer, der kan lede til nedsat frugtbarhed

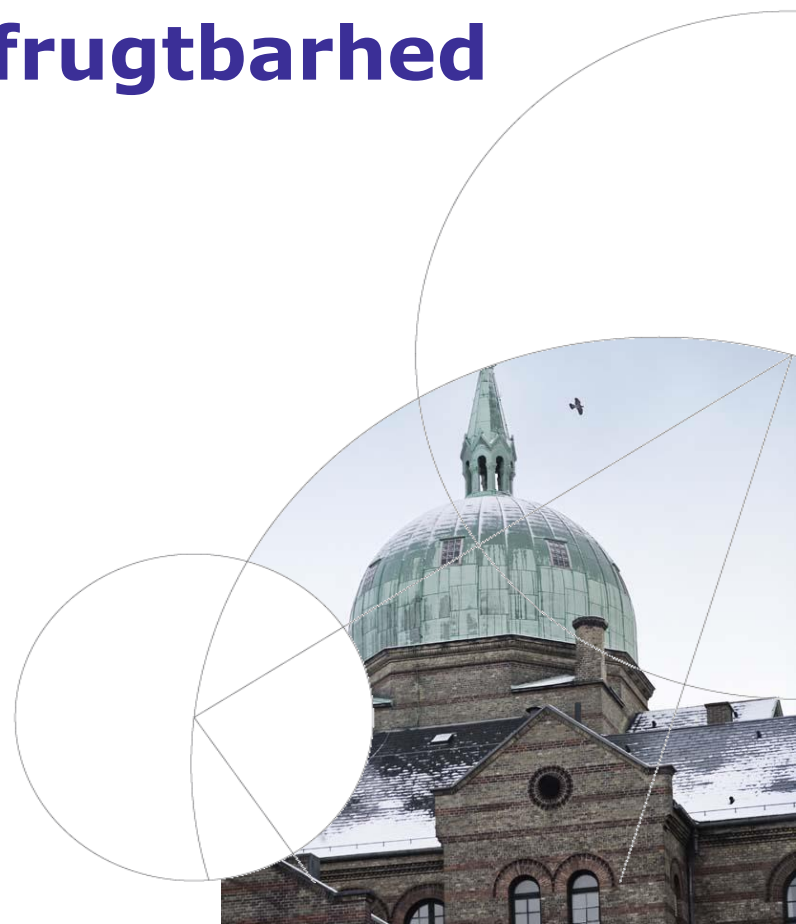
## Lone Schmidt

Lektor, dr.med., ph.d

Institut for Folkesundhedsvidenskab

Københavns Universitet

[lone.schmidt@sund.ku.dk](mailto:lone.schmidt@sund.ku.dk)



# Frugtbarhed

- Evnen til at blive gravid
- Evnen til at gennemføre en graviditet frem til levende født barn



# Individuelle risikofaktorer - sundhedsadfærd



© Talk to Frank



## Risiko for nedsat frugtbarhed

- Forlænget ventetid til graviditet
- Infertilitet (ikke gravid efter mere end 12 mdrs forsøg)
- Spontan abort



# Kvinder

<b>Risikofaktor</b>	<b>Forlænget ventetid/ Infertilitet</b>	<b>Spontan abort</b>
<b>Rygning</b>	+	+
<b>Overvægt</b>	+	+
<b>Alkohol</b>	+	+
<b>Koffein</b>	+	+
<b>Klamydia</b>	+	+ graviditet udenfor livmoderen

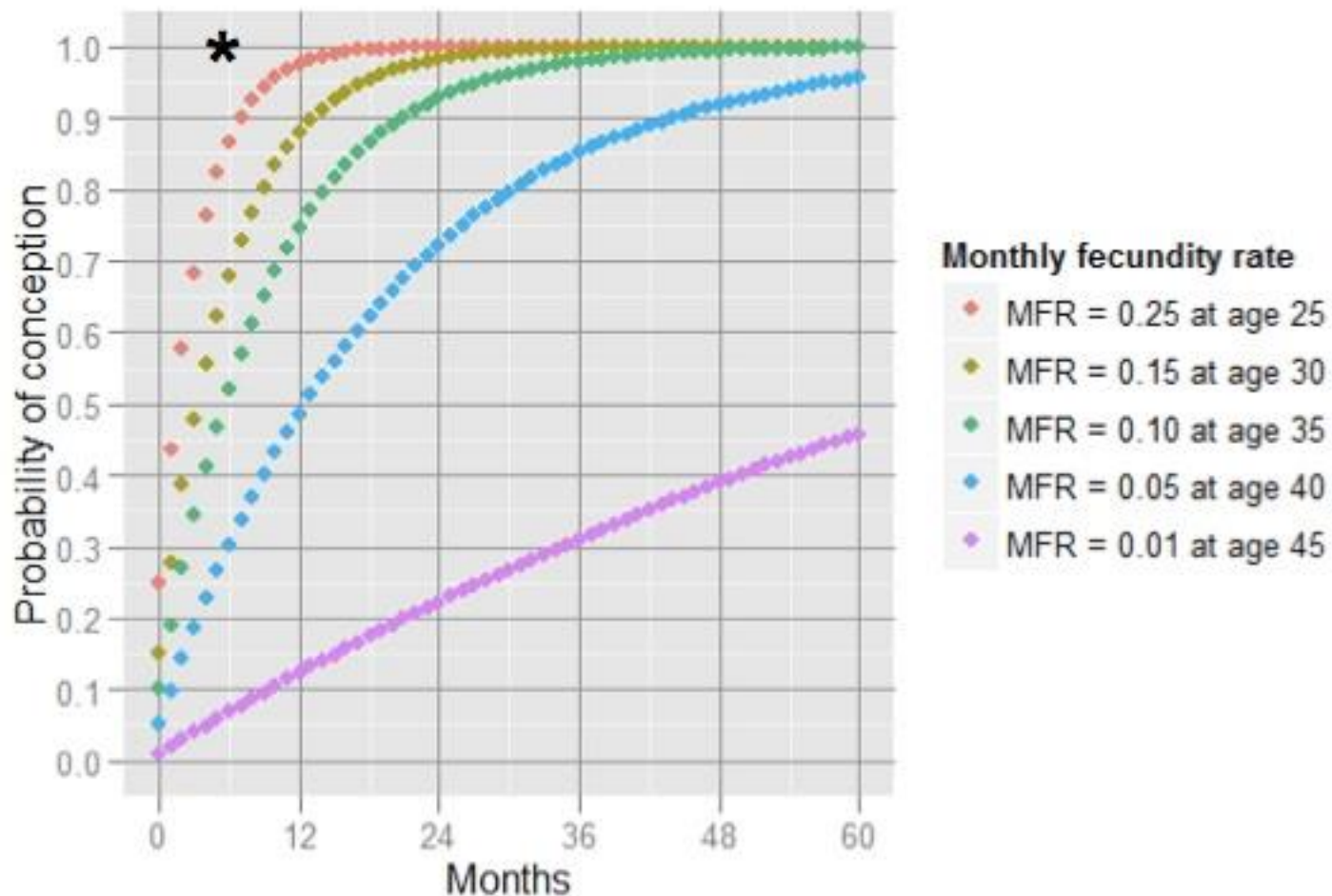


# Mænd – færre undersøgelser

Risikofaktor	Forlænget ventetid/ Infertilitet	Spontan abort
Rygning	?	Måske?
Overvægt	Måske	?
Alkohol	+	-
Koffein	-	- ?
Klamydia	Måske?	?

# Kvindealder og tid til graviditet – graviditetsandsynlighed per måned

Kathrine Birch Petersen, Rigshospitalet



# Kvinde + mand risikofaktorer – infertilitet og spontan abort stiger

## To eksempler

- Kombineret kvinde- og mandealder og risiko for spontan abort
- Kombineret kvinde – og mande overvægt og risiko for ventetid til graviditet længere end 12 måneder





## Mande + kvindealder – spontan abort

De La Rochebrochard & Thonneau, Hum Reprod 2002;17:1649-56

Mande alder	20-29	Kvinder alder 30-34	35-44
20-29			Høj risiko zone
30-34	1.00 (reference)		2.87 (1.86-4.45)
35-39			
40-64		Høj risiko zone	Højeste risiko zone 5.65 (3.20-9.98)

### Risiko for spontan abort, odds ratio, 95% CI

Justeret for land, antal graviditeter, ventetid til graviditet, rygning (kvinde og mand), tidligere spontan abort, graviditet udenfor livmoderen, provokeret abort.



# Kvinde + mande BMI

## - ventetid til graviditet mere end 12 mdr

Ramlau Hansen et al., Hum Reprod 2007;22:1634-7

Table 1. Odds ratios (ORs) for subfecundity (time to pregnancy of > 12 months) according to categories of men's and women's BMI

Women's BMI (kg/m <sup>2</sup> )	Men's BMI (kg/m <sup>2</sup> )			
	<18.50 OR (95% CI)	18.50–24.99 OR (95% CI)	25.00–29.99 OR (95% CI)	≥30 OR (95% CI)
<18.50	N/A	1.00 (0.82–1.22)	1.20 (0.94–1.53)	1.95 (1.06–3.58)
18.50–24.99	0.69 (0.34–1.38)	1.00 (Reference group)	1.18 (1.10–1.27)	1.53 (1.32–1.77)
25.00–29.99	1.63 (0.67–4.01)	1.36 (1.23–1.50)	1.41 (1.28–1.56)	1.79 (1.49–2.14)
≥30	3.79 (1.48–9.74)	1.74 (1.51–2.02)	2.07 (1.82–2.36)	2.74 (2.27–3.30)
Men <sup>b</sup>	0.97 (0.61–1.54)	1.00	1.15 (1.09–1.22)	1.49 (1.34–1.64)

N/A, too few observations.

All OR's are adjusted for men's and women's age, number of previous pregnancies, and socio-economic group. For the marginal values, partners BMI.

<sup>a</sup>OR for trend<sub>(normal weight, overweight, obese)</sub> = 1.32 (1.26–1.37),  $P < 0.001$ .

<sup>b</sup>OR for trend<sub>(normal weight, overweight, obese)</sub> = 1.19 (1.14–1.24),  $P < 0.001$ .

## Højeste risiko er kombinationen af kvinde og mande BMI ≥ 30



# Konklusion

- Nedsat frugtbarhed omfatter både evnen til at blive gravid og til at gennemføre en graviditet frem til levendefødt barn
- Nedsat frugtbarhed er bla. sammenhængende med en række kendte individuelle risikofaktorer, der er forebyggelige
- Rygning, overvægt, alkohol, koffein, klamydia, stigende alder
- Kvinde + mande risikofaktorer forøger effekten ift nedsat frugtbarhed

