Artikel til DUGOF

**Højdepunkter fra ESHRE-konference 2023**

*af Anne Marie Jensen, Havnestadsklinikkens Fysioterapi og Sundfertilitet.dk:*

I juni 2023 deltog jeg på årets ESHRE-konference, som her i 2023 fandt sted på Bella Centeret i København. ESHRE står for European Society of Human Reproduction and Embryologi. Konferencen handler primært om ny forskning indenfor fertilitet og henvender sig til forskere, læger og andet personale på danske og udenlandske fertilitetsklinikker.

Hermed et lille overblik over, hvad jeg fik med fra konferencen med særlig fokus på, hvad der kan være relevant at vide som fysioterapeut, der arbejder med underlivets organer og funktioner.

**Sædkvalitet**

Et nyt studie fra den danske sædbank ”Cryos” viser, at danske mænds sædkvalitet er faldet med 30% fra 2019-2022. Overordnet kan man sige, at det er antallet af danske mænd med topkvalitetssæd, der er faldet markant. Det er stærkt foruroligende, da sædkvaliteten fra danske mænd i forvejen var blandt de laveste i verden.

Sædkvaliteten er faldende på verdensplan – bestemt ikke kun i Danmark. Vi kender ikke den præcise årsag, men det skyldes nok et komplekst samspil mellem den voksende fedme-epidemi og/eller en stillesiddende livsstil, stress, kemi i hverdagen, forbrug af alkohol, parti- og study-drugs, canabis, tobaksrygning, epigenetik mm. Det kan heller ikke udelukkes at covid-epidemien spiller en rolle for netop denne 3-årige periode.

Det er betydeligt nemmere at måle mænds sædkvalitet end kvinders ægkvalitet, men vi vil sandsynligvis se samme faldende kvalitet hos de danske kvinder. Flere og flere kvinder henvender sig på fertilitetsklinikkerne pga. udeblevne graviditeter trods flere års forsøg på at opnå naturlig graviditet.

Forskning fra Bedre Sundhed for Generationer viser at en gravid kvinde med D-vitamin-mangel og/eller folsyre mangel i første trimester, har øget risiko for at føde drengebørn med mindre testikler og forringet sædkvalitet.

**Overvægt og fysisk træning**

Forskere er særligt bekymrede for den verdensomspændende fedmeepidemi’s indvirkning på vores evne til at reproducere os. Fertiliteten ser ud til at falde proportionelt med at fedmeepidemien vokser. Vi ved at overvægt forårsager hormonelle forstyrrelser, oxidativ stress, inflammationer og epigenetiske forandringer, der påvirker både fertiliteten og kommende børns sundhed i negativ retning.

Overvægt hos kvinden øger risikoen for lav implantationsrate, gentagne graviditetstab, dødsfødsler og svangerskabsforgiftning. Desuden giver overvægt hos den gravide kvinde 264% øget risiko for at hendes barn udvikler overvægt i løbet af barndommen og 16% øget risiko for at barnet udvikler autisme.

Svær overvægt hos faren giver 73% øget risiko for at barnet udvikler autisme.

Årets Keynote Speak handlede derfor om, hvordan vi bedst kan hjælpe de kommende fædre og mødre til vægttab og ikke mindst fastholdelse af vægttab. Romain Barres og hans forskerteam på Rigshospitalet har gennemført et 8 ugers interventionsstudie med kostomlægning, træning, diabetes medicin og placebo (4 forskellige grupper). Herefter et af 52 ugers fastholdelsesprogram med kostplan (low carb, high protein og masser af grønsager) + fri adgang til fitnesscenter og opfordring til træning 2-3 gange ugentligt. Kombinationen af kost og diabetesmedicin OG træning gav det bedste resultat. Markant bedre end i interventionsgruppen, der kun fik diabetesmedicin og kostomlægning, men ikke trænede.

**Nye retningslinier for behandling af kvinder med PCO:**

De nye retningslinier til lægerne for første valg af behandling for kvinder med PCO ser således ud:

* Hjælp til sund livsstil, forebyg vægtøgning for alle
* Hjælp til vægttab for alle med PCO og overvægt – stræb efter 5-10% vægttab
* Vælg diæt med 30% færre kalorier ved overvægt
* Øg træningsmængden, træn mere end 10 min ad gangen
* Undgå stillesiddende livsstil
* Vær obs på psykologisk velbefindende
* Vælg tværfaglig indsats

Det er nemt at få øje på, hvor vi som fysioterapeuter kunne træde ind og aflaste lægerne i arbejdet med PCO-patienter.

**C-section – “the scar defect pandemic”**

Flere og flere kvinder verden over føder ved kejsersnit. ”Scar defects” – arvævskomplikationer efter et kejsersnit er et voksende problem for kvinders evne til at fastholde en graviditet og dermed en væsentlig årsag til sekundær infertilitet.

På konferencen i år var der særlig fokus på ”uterine isthmocele” – også kaldet ”niche”. En niche er en fordybning i livmoderen på minimum 2 mm, der er opstået ifm kejsersnitoperationen og vil ofte bevirke at livmoderslimhinden ikke kan bygges op her. Nichen kan desuden give væske og inflammation i livmoderen og føre til svær infertilitet. Nichen opstår oftest;

* hvis der benyttes et-lags-syning fremfor dobbelt-lags-syning
* hvis snittet ligger for lavt
* hvis livmoderen er bagoverbøjet
* ved dobbeltar
* hos kvinder, der generelt heler dårligt
* ifm rygning, overvægt, høj alder og diabetes

Symptomer på denne type ar-defekt er kroniske bækkensmerter, blødning udenfor menstruation og infertilitet.

Nicher kan ikke behandles med fysioterapi, men skal sendes tilbage til lægen mhp. reoperation. Men vi kan hjælpe med at finde og diagnosticere Niche-patienterne tidligere og måske bidrage i det forebyggende arbejde, når vi genoptræner vores kejserinder.

**Mental støtte**

Patientforeningerne kom også til orde på ESHRE-konferencen under overskriften: ”Infertility hurts, don’t leave us without support”. En spørgeundersøgelse gennemført på Middlesex University i England giver os et indblik i, hvordan særligt kvinder i fertilitetsbehandling kæmper med psykiske udfordringer.

* 83% af de adspurgte kvinder følte sig ”sad, frustrated and/or worried” ofte eller hele tiden
* 47% oplevede følelse af depression
* 40% havde oplevet selvmordstanker, 10% havde dem konstant
* 51% havde søgt psykologisk rådgivning (de fleste havde selv måtte betale for det)
* 15% havde opgivet at arbejde på fuld tid

Til spørgsmålet om, hvad kvinderne i fertilitetsbehandling har brug for, svarer de:

* Mere støtte og rådgivning fra første møde på fertilitetsklinikken
* Gruppe-forløb med mulighed for støtte og sparring med andre i samme situation
* Mere opmærksom på og forståelse for, hvor hårdt det er at være infertil
* Bedre adgang til information og uddannelse for de unge og for arbejdsgivere

Hvis du som fysioterapeut af og til ser patienter i alderen 25-45 år, skal du vide at infertilitet er blandt de hyppigste kroniske lidelser blandt mænd og kvinder i denne aldersgruppe i Danmark – nogle tal siger DEN hyppigste lidelse. Uanset om du tilbyder fertilitetsfremmende fysioterapi eller ej, vil du nok se flere infertile patienter på klinikken, end du måske er bevidst om. Pas godt på dem. De er sårbare og stressede og de længes efter forståelse og omsorg. Vi kan bidrage til at bryde tabuet, hvis vi tør tage snakken. Og så kan vi jo tilbyde holdtræning, så vi både kan hjælpe til sundere livsstil og give dem mulighed for at mødes og følges en del af vejen på den svære rejse.