

Guideline:

Endometriose og fertilitetsbehandling

Kommentarer 1. feb.2020 + i relation til Guidelinemøde på video 2. marts 2021

Kommentar	Svar
PICO 1a: Effekt, hvilken? (JI)	Teksten er ændret til: Der foreligger ikke studier, som kan afklare om p-pille-behandling har gavnlig effekt som nedregulering forud for IVF-behandling.
PICO 1B: 3 mdr forbehandling med GnRHa:l Der indgår meget få og små studier, men confidensintervallerne er acceptable, men brede (JI)	Da der er kommet et nyt Cochrane studie efter vores Høringsversion er vores rekommandation også ændret.
PICO 1B: 3 mdr forbehandling med GnRHa:l betragtning af interventionens grad er en så håndfast konklusion tilstrækkeligt underbygget. Er evidensen moderat underbygget ? (JI)	Se venligst ovenfor.
PiCO 2: GnRha vs antagonist: Uden at have nærlæst denne litteratur må man spørge sig om konklusionen på Pico spørgsmål 1 er fact eller fiction - lidt provokerende sagt, men selv om det er forskellige grader af endometriose, så tyder disse data ikke på, at nedregulering har betydning....(JI)	I PICO 1 er der tale om 3 mdr's nedregulering, mens PICO 2 er vanlig forbehandling sammenlignet med antagonist. Da vi har ændret vores rekommandation til PICO 1b er der nok større overensstemmelse mellem de to rekommandationer.
<b>210302 Drøftelse af guideline på videomøde</b>	
PICO 3: kan man udtale sig om hMG og rFSH ud fra de studier der foreligger? Og er evidensen for en lille forskel "moderat"?	PICO 3: a) Der er ikke studier udelukkende på kvinder med endometriose i fht om hMG eller rFSH er bedst. Det er indføjet i teksten på side 8, og det er understreget i første rubrik om "resumé af evidens". Vi har desuden understreget i de to efterfølgende evidensrubrikker, at evidensen KUN er fremkommet ud fra alle typer af infertile kvinder, hvor der også i studierne er indgået kvinder med endometriose. Nu står der (tilføjelser med gult): "I en infertil population (alle diagnoser) giver stimulation med hMG i GnRH-agonist protokol lidt højere CPR og LBR end stimulation med rFSH."

	<p>”I en infertil population (alle diagnoser) giver stimulation med hMG i antagonist protokol ens CPR og LBR sammenlignet med rFSH-stimulation.”</p> <p>Evidensgraden er desuden nedjusteret fra ”middel” til ”meget lav”.</p> <p>b) Vi har ændret ordlyden i følgende</p> <p>”I GnRHa-agonist protokol anbefales hMG fremfor FSH”, er ændret til:</p> <p>” I GnRH-agonist protokol kan man overveje stimulation med præparater med både FSH og LH aktivitet fremfor præparater med udelukkende FSH aktivitet” og styrken er blevet reduceret fra to pile til v.</p>
	<p>PICO 3: Bilag 3: der er tilføjet ”sponsor” til studierne hvor relevant.</p>