Wat is IVF/ICSI?

Bij de IVF/ICSI-behandeling brengen we een eicel en een zaadcel buiten het lichaam samen. Zo proberen we de eicel te bevruchten. Als de bevruchting lukt, dan plaatsen we de embryo('s) terug in de baarmoeder. Embryo's zijn bevruchte eicellen.

Fasen IVF-behandeling

Stimuleren eierstokken

Voor een behandeling hebben we meerdere eicellen nodig. Normaal gesproken komt er maar één eicel vrij per cyclus. Met meerdere eicellen wordt de kans op bevruchting groter. U krijgt hormooninjecties die ervoor zorgen dat uw eierstokken meer eicellen laten rijpen.

Opzuigen eicellen

Wanneer de eicellen rijp zijn, halen we de eicellen uit de eierstokken. Dit gebeurt door middel van een punctie in het Jeroen Bosch Ziekenhuis.

Bevruchting

We brengen de eicellen samen met de zaadcellen. Dit gebeurt in het laboratorium van het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis (ETZ) in Tilburg.

Terugplaatsing bevruchte eicellen in de baarmoeder

Als de bevruchting heeft plaatsgevonden plaatsen we één of twee embryo's in de baarmoeder terug. Dit doen we 3 dagen na de punctie, in het ETZ in Tilburg.

Uitslag

Nu volgen er 2 spannende weken, bent u zwanger of niet? Twee weken na de terugplaatsing kunt u thuis een zwangerschapstest doen met ochtendurine. U krijgt een telefonische afspraak met de verpleegkundige om de uitslag van deze zwangerschapstest te bespreken.

Bent u wel ongesteld geworden, dan is de behandeling helaas niet gelukt. We bespreken dan met jullie hoe het vervolg eruit gaat zien.

Medicijnen en bijwerkingen

Bij de behandeling krijgt u medicijnen die ervoor zorgen dat de eierstokken meerdere eitjes laten groeien. Hiervoor zijn meerdere soorten medicijnen nodig.

- Ethinylestriadiol / Levonorgestrel. Dit is 'de pil'. Hiermee leggen we de eierstokken gedurende een cyclus stil.

- GnRH agonist injecties; deze onderdrukken de eigen hormoonproductie en voorkomen ze een vroegtijdige eisprong. Merknaam is bijvoorbeeld Decapeptyl. Dit geneesmiddel kan vervangen worden door GnRH antagonist injecties(Orgalutran® of Cetrotide®).
- Follikel Stimulerend Hormoon (FSH) injecties; deze helpen de eierstokken om eitjes te laten groeien. Voorbeelden zijn: Rekovelle en Gonal-F.
- Gonasi® injectie. Dit medicijn bevat het hormoon HCG en wordt via een injectie gegeven. Het zorgt voor de laatste fase van de rijping van de eiblaasjes en helpt om de eisprong op gang te brengen. Hierdoor komen de eicellen vrij uit de eierstok.
- Progesteron. Dit medicijn zorgt voor een goede opbouw van de binnenbekleding van de baarmoeder. De opbouw bevordert een goede innesteling van het embryo. Het zijn capsules die u vaginaal moet inbrengen. Helaas krijgt u door het gebruik wel vaginale afscheiding. U kunt inlegkruisjes gebruiken als u dit nodig heeft.

Bijwerkingen

De verschillende medicijnen kunnen tijdelijke bijwerkingen geven. De meest gehoorde klachten zijn hoofdpijn, branderigheid of roodheid op de plaats van injectie. Ook algehele moeheid, buikpijn, gespannen borsten, vocht vasthouden (en daarom aankomen in gewicht) en emotionele labiliteit kunnen voorkomen.

Instructiefilmpjes

Op deze pagina's kunt u instructies vinden voor het zetten van de injecties.

- Cetrotide (https://fertitalks.com/products/cetrotide/)
  Er wordt gevraagd om een 6-cijferige toegangscode. U kunt het filmpje ook zonder toegangscode bekijken. Klik op 'verstuur' zonder een toegangscode in te vullen.
- Decapeptyl (https://decapeptyl.nl/#videos)
- Gonal-F (https://fertitalks.com/products/gonal-f/)
  Er wordt gevraagd om een 6-cijferige toegangscode. U kunt het filmpje ook zonder toegangscode bekijken. Klik op 'verstuur' zonder een toegangscode in te vullen.
- Gonasi (https://vimeo.com/781492352?share=copy%20)
- Gonasi ENG (https://vimeo.com/786252636?share=copy%20)
- Meriofert (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/meriofert) (bekijk ook de instructiefolder (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2024-07/centrum-voortplantingsgeneeskunde-instructie-meriofert-03062024.pdf))
- Ovitrelle (https://fertitalks.com/products/ovitrelle-spuit/) spuit
  Er wordt gevraagd om een 6-cijferige toegangscode. U kunt het filmpje ook zonder toegangscode bekijken. Klik op 'verstuur' zonder een toegangscode in te vullen.
- Orgalutran (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2023-12/het-gebruik-van-orgalutranr.pdf)
- Prolutex (https://www.goodlifepharma.com/producten/prolutex)
  Voor de instructievideo moet u iets naar beneden moet scrollen.
- Rekovelle (https://rekovelle.nl/#videos)
- Menopur (https://menopur.nl/#gebruiksinstructie)

Risico's op korte termijn

Bij de behandeling worden risico's gevormd door zowel de hormonen als de punctie. Ook het aantal teruggeplaatste embryo's speelt een belangrijke rol.

Hormonen

U gebruikt medicijnen die ervoor zorgen dat de eierstokken meerdere eiblaasjes laten groeien. De eierstokken kunnen hierop te heftig reageren. Dit kunnen we zien tijdens een echocontrole. Het kan zijn dat de eierstokken na de punctie nog sterker opzetten

en vocht gaan afscheiden in de buikholte. Dit noemen we overstimulatie. U kunt dan last hebben van:

- een opgezette buik;
- buikpijn;
- misselijkheid;
- braken;
- sterke gewichtstoename (>1kg/dag);
- kortademigheid;
- weinig en donker gekleurde urine.

Punctie

Een punctie is een technische ingreep. Iedere ingreep heeft een bepaald risico. De risico's van een punctie zijn klein. Heel af en toe vindt er een bloeding of een infectie plaats.

Laboratorium

Hoewel er in het laboratorium uiterst voorzichtig te werk gegaan wordt met eicellen, zaadcellen en embryo's blijft het mensenwerk.

Embryo's

Zoals eerder aangegeven bestaat er een kans op een meerlingzwangerschap. Meerlingzwangerschap geven meer risico's voor de vrouw en de baby's. Daarom hebben we een strikt terugplaatsingsbeleid. In de meeste gevallen plaatsen we één embryo terug. Bij terugplaatsing van twee embryo's is de kans op een tweeling ongeveer 25% en op een drieling 1%. Dit laatste kan gebeuren als een van de embryo's zich ontwikkelt tot een één-eiige tweeling. Daarnaast is er een kans van 20% op een miskraam en 5% op een buitenbaarmoederlijke zwangerschap.

Risico's lange termijn

De kans op een kind met een aangeboren afwijking is in het algemeen 3-4%. Bij IVF en ICSI is die kans ongeveer 1% hoger. De gynaecoloog of arts Voortplantingsgeneeskunde heeft geen invloed op de uitkomst van de IVF/ICSI-behandeling. Tijdens uw zwangerschap kunt u een aantal testen (https://www.pns.nl/prenatale-screeningen)doen.

Op lange termijn is er voor vrouwen die een IVF/ICSI-behandeling ondergaan de kans op bepaalde tumoren van de eierstokken iets verhoogd. De kans op borstkanker is niet groter dan bij andere vrouwen.

Code GYN-031e

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis