Behandeling

Opwekken van de eisprong met medicijnen (Ovulatie-inductie)

Ovulatie-inductie is een behandeling voor vrouwen die graag zwanger willen worden, maar die geen of een heel onregelmatige eisprong (ovulatie) hebben.

De behandeling bestaat uit medicijnen die de eisprong stimuleren. Dit kunnen tabletten of injecties zijn. Deze zorgen dat er een eitje rijpt en er een eisprong plaatsvindt. Wanneer er geen goede eisprong is, kan er geen zwangerschap ontstaan. Dit traject duurt in principe maximaal 1 jaar.

(073) 553 86 60
Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en 13.30 - 16.30 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie

Tabletten

Informatie over het opwekken van eisprong met tabletten

Letrozol

Letrozol is vaak het eerste medicijn dat we gebruiken om de eisprong te verbeteren. Letrozol prikkelt de hersenen om meer follikel stimulerend hormoon (FSH) te maken. Hierdoor gaan de eierstokken krachtiger werken.

Letrozol schrijven we ook voor om andere redenen, zoals bij een:

- Te hoog mannelijk hormoongehalte (testosteron).
- Te korte 2e cyclushelft.
- Te laag progesteron in de 2e cyclushelft.
- Cyclus langer dan 35 dagen.

De arts kan soms kiezen voor andere tabletten.

Injecties

Informatie over het opwekken van eisprong met injecties

Wanneer krijgt u hormooninjecties?

Dit is een andere vorm van ovulatie-inductie. U spuit dan dagelijks zelf injecties. Het kan zijn dat u in de volgende gevallen begint met hormooninjecties.

- Als er bij u geen eisprong is na een maximale dosering van Letrozol.
- Wanneer u veel bijwerkingen van Letrozol heeft.
- Wanneer u na een aantal behandelingen met Letrozol niet zwanger bent.
- Als de dikte van het baarmoederslijmvlies onvoldoende is op het moment van de eisprong.
- Wanneer uit bloedonderzoek blijkt dat de hersenen te weinig hormonen maken die nodig zijn voor een eisprong.

Meer uitleg hierover vindt u hier: 'Behandelschema met injecties'.

Hoe verloopt het in de praktijk?

Voorbereiding

De behandeling start bij het begin van uw menstruatie. Verwacht u geen spontane menstruatie. Dan is het mogelijk dat we u Provera voorschrijven. Hierbij moet u letten op de volgende punten:

- Voordat u begint met Provera moet u eerst thuis een zwangerschapstest doen. Als de test negatief is, dan mag u dezelfde dag beginnen met het innemen van Provera.
- Gebruik de tabletten van Provera precies zoals het op het recept staat. Let op het aantal tabletten per dag en op het aantal dagen in totaal. Ontstaat er al een bloeding tijdens het innemen van Provera, dan kunt u hiermee stoppen.
- Nadat u bent gestopt ontstaat er een bloeding. Dit is geen echte menstruatie, maar een ‘onttrekkingsbloeding’. Hoe snel het bloeden begint nadat u gestopt bent met de tabletten, verschilt per vrouw. Meestal start de bloeding tussen de 2 en 10 dagen na de laatste dag dat u de tabletten heeft ingenomen.

U krijgt een recept en een behandelschema tabletten (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/behandelschema-met-hormoontabletten) of een behandelschema met injecties (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/behandelschema-met-injecties). Het schema gaat uit van cyclusdagen.

Begint uw menstruatie vóór 18.00 uur? Dan is dat cyclusdag 1 (CD1).
Begint uw menstruatie ná 18.00 uur? Dan is de volgende dag cyclusdag 1 (CD1).
Vul deze datum in de Luscii-app in.

Als het nodig is dat er bij u een echo wordt gemaakt, krijgt u hiervan een melding in de Luscii app en is de afspraak te zien in MijnJBZ.

Zodra een eiblaasje voldoende groot (rijp) is, hoort u wanneer u het beste seks kunt hebben of dat u de Ovitrelle injectie moet spuiten.

Echocontroles

De eerste cyclus dat u tabletten of injecties gebruikt, maken we regelmatig een vaginale echo. Met echo’s controleren we de groei van eiblaasjes. Het is belangrijk om te controleren óf er een eisprong is. Maar het is ook belangrijk om te voorkomen dat er te veel eitjes tegelijk rijpen.

Een eicel zelf is niet zichtbaar op de echo, maar wel het blaasje waarin de eicel groeit. We meten regelmatig het eiblaasje op. Zo kunnen we de groei en het moment van de eisprong bepalen.

Wachtperiode

Na de eisprong of Ovitrelle injectie moet u ongeveer 2 weken wachten of u opnieuw een menstruatie krijgt. Dit zijn meestal spannende weken. De kans dat u zwanger wordt, is afhankelijk van meerdere factoren. Houdt u er rekening mee dat bij ovulatie-inductie de gemiddelde zwangerschapskans per cyclus ongeveer 15% is. De kans is dus groot dat we u meerdere cycli moeten behandelen.

- Krijgt u een menstruatie, dan is deze poging helaas niet gelukt. Als u wilt, kunt u op deze dag weer beginnen met een nieuwe cyclus. U vult deze datum in, in de Luscii app.
- Heeft u geen menstruatie gekregen? Dan kunt u thuis een zwangerschapstest doen. Is deze positief? Dan is dat goed nieuws! Geef dit aan in de Luscii app. Wanneer u ongeveer 7 weken zwanger bent, krijgt u een echo. Is alles goed? Dan zien we vanaf dat moment een klein vruchtje met een kloppend hartje. Soms is er op dat moment nog geen vruchtje of kloppend hartje te zien. Dan maken we een week later opnieuw een zwangerschapsecho. In dat geval kan een volgende echo pas een antwoord geven op uw prille zwangerschap.
- Is de zwangerschapstest negatief, maar krijgt u toch geen menstruatie? Dan wacht u nog een paar dagen en doet u nogmaals de zwangerschapstest.

Ondersteunende zorg tijdens de behandeling

Een vruchtbaarheidsbehandeling kan veel invloed hebben op uw leven. U kunt gevoelens hebben van hoop, spanning, verdriet of onzekerheid. Iedereen gaat hier op een eigen manier mee om. Het is goed om hierover te praten met uw partner, familie of vrienden. Mogelijk heeft u ook behoefte om met een professional te praten over uw kinderwens en alles wat u bezig houdt rondom het behandelprogramma.

Lees meer hierover op de pagina "Ondersteunende zorg tijdens vruchtbaarheidsonderzoeken en -behandelingen" (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/ondersteunende-zorg-tijdens-vruchtbaarheidsonderzoeken-en-behandelingen).

Risico's

Wat zijn de risico's?

Meerlingzwangerschap

Er bestaat bij ovulatie-inductie een grotere kans op een meerlingzwangerschap dan wanneer u een spontane cyclus heeft. Wanneer er meer rijpe eitjes zijn, bespreekt de arts met u wat er gaat gebeuren. Als u op dit moment seks heeft, dan kan het zijn dat u een meerling krijgt. De arts bekijkt uw persoonlijke situatie en de zaadkwaliteit. Als het risico te groot is, dan wordt deze cyclus mogelijk afgebroken. U krijgt dan het advies om beschermd seks te hebben.

Bij gebruik van Letrozol bestaat (meestal in de eerste cyclus) een kans van 3-5% op een tweeling en een kans van 1% op drie- of meerlingen. Bij gebruik van FSH injecties in combinatie met HCG is de kans op meerlingzwangerschap 10%. Door een goede controle probeert de arts dit risico zo klein mogelijk te houden.

Overstimulatie

Door de medicijnen kunnen de eierstokken te heftig reageren. Er ontstaan dan te veel ‘rijpe’ eicellen. Dit noemen we overstimulatie. Wanneer de overstimulatie serieuze problemen gaat geven noemen we het ‘ovarieel hyperstimulatiesyndroom’(OHSS).

De gevolgen van OHSS kunnen ernstig zijn. Doordat er vocht in de buikholte komt, kunnen de volgende klachten optreden:

opgezette buik, buikpijn, misselijkheid, braken, sterke gewichtstoename (>1 kg/dag), kortademigheid en verminderde urineproductie. In ernstige gevallen kan het bloed zijn ‘ingedikt’. Hierdoor kan orgaanschade of trombose ontstaan.

Heeft u last van één van de bovenstaande klachten, dan belt u naar het Centrum Voortplantingsgeneeskunde.

Het risico op OHSS is bij ovulatie-inductie klein. Krijgt u bovenstaande klachten? Bel dan naar de polikliniek of met de dienstdoende arts. Afwachten, rust houden en veel drinken is vaak voldoende. Doordat u regelmatig de echocontrole heeft, proberen we de overstimulatie te voorkomen. OHSS is zeldzaam bij het gebruik van Clomid®, Letrozol en Nolvadex® tabletten.

Aangeboren afwijkingen

Voor zover bekend bestaat er géén verhoogd risico op aangeboren afwijkingen na gebruik van de tabletten en de injecties. Ook de geboorte en de eventuele borstvoeding worden niet beïnvloed. De kans op een miskraam is bij vruchtbaarheidsbehandelingen wel iets vergroot.

Vragen

Heeft nog vragen?

Als u vragen heeft, kunt u deze stellen via de Luscii app, onder kopje 'Zelfzorg' - 'Contact met zorgverlener'.

Praktische tips

Wat neemt u mee?

Bij iedere afspraak in het ziekenhuis neemt u mee:

- een geldig identiteitsbewijs
- uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO).

Hier vindt u meer informatie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/wat-neemt-u-mee) over wat u moet meenemen.

Afspraak op onze locatie in 's-Hertogenbosch, Boxtel, Drunen, Rosmalen of Zaltbommel? Meld u eerst digitaal aan. Lees hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aanmelden) hoe dit werkt.

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

MijnJBZ

Via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

Betrokken afdelingen

Voortplantingsgeneeskunde (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/voortplantingsgeneeskunde)

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis