

CENTRUM VOORTPLANTINGSGENEESKUNDE

U KRIJGT EEN IVF/ICSI- BEHANDELING

U gaat binnenkort starten met een IVF/ICSI-behandeling. Voordat u daarmee start spreken we de behandeling goed met u door. We beseffen dat we u veel informatie geven. Neemt u deze folder daarom op uw gemak door. U kunt dan tijdens het intakegesprek met de arts meteen uw vragen stellen.

In het Centrum Voortplantingsgeneeskunde behandelen we paren met vruchtbaarheidsproblemen. Paren bij wie het niet lukt om binnen een jaar zwanger te worden kunnen bij ons terecht. Paren kunnen eerder verwezen worden als de vrouw geen of een onregelmatige cyclus heeft, of ouder is dan 38 jaar.

De meest voorkomende vruchtbaarheidsbehandelingen waarvoor zij het Centrum Voortplantingsgeneeskunde bezoeken zijn behandelingen van cyclusstoornissen, inseminaties en IVF/ICSI-behandelingen.

Kinderwenspoli

Speciaal voor patiënten van het Centrum Voortplantingsgeneeskunde hebben wij de digitale kindwenspoli. Hier kunt u vragen stellen aan het team, maar ook heel gemakkelijk informatie vinden over ziektebeelden, onderzoeken en behandelingen.

De digitale kindwenspoli heeft ook een forum waar u met andere patiënten anoniem ideeën en meningen kunt uitwisselen. U krijgt hiervoor inloggegevens waardoor uw anonimiteit gewaarborgd blijft.

Samenwerking

Tijdens uw IVF/ICSI-behandeling werkt het Jeroen Bosch Ziekenhuis samen met het Centrum Voortplantingsgeneeskunde Brabant van het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis (ETZ) in Tilburg. Dit betekent dat u tijdens uw behandeling ook naar Tilburg moet.



Heeft u vragen tijdens uw IVF/ICSI-behandeling?

Heeft u tijdens uw behandelingen vragen waarvan u de antwoorden niet via de digitale kinderwenspoli kunt vinden? Dan kunt u bellen tijdens het telefonisch spreekuur.

Verpleegkundig Spreekuur

U kunt gebruik maken van het telefonisch verpleegkundige spreekuur. U kunt daar terecht met de vragen over uw behandeling, om uw menstruatie door te geven of om intakegesprekken te plannen. U kunt bellen:

Iedere werkdag van: 11.00 uur - 12.00 uur en van 13.30 uur - 14.00 uur,
telefoonnummer: (073) 553 27 29.

Kom op tijd!

Het is belangrijk dat u op tijd aanwezig bent op uw afspraak. Als u te laat komt, kan het zijn dat uw afspraak niet meer door kan gaan. U maakt dan een nieuwe afspraak.

Belangrijke informatie over de kosten

Op het moment dat een man en een vrouw op de polikliniek komen wegens een onvervulde kinderwens (zorgvraag infertiliteit), is in het begin vaak niet duidelijk of er vruchtbaarheidsproblemen bij de vrouw, of de man, of beiden zijn. In die situatie worden man en vrouw beiden uitgenodigd op de polikliniek voor een kennismakingsgesprek. Er wordt dan gesteld of zowel de man als de vrouw een zorgvraag heeft ten aanzien van infertiliteit.

Daarna zullen er, zo nodig, verder onderzoek, consulten of behandelingen worden ingepland voor vrouw en/of man. Dit betekent dat voor zowel de vrouw als de man declaraties kunnen volgen. Wanneer de partner enkel meegaat 'ter ondersteuning' en er geen diagnostiek wordt verricht (anamnese, zaandonderzoek, bloedonderzoek) wordt er geen consult in rekening gebracht.

Vergoeding door de verzekering

De kosten van de eerste drie IVF/ICSI-behandelingen worden vergoed vanuit het basispakket. Dit geldt ook voor de medicijnen. Na een aangetoonde zwangerschap van tenminste 12 weken wordt opnieuw geteld. Dit betekent dat u dan weer opnieuw recht hebt op drie behandelingen. Zolang u geen punctie heeft gehad, ziet de verzekering dit niet als een poging. Sinds 2013 worden extra voorwaarden gesteld aan IVF/ICSI-behandelingen. Bij vrouwen tot 38 jaar wordt bij de eerste twee behandelingen maar één embryo teruggeplaatst. Vrouwen t/m 42 jaar krijgen IVF/ICSI-behandelingen vergoed.

Soms krijgt u het advies om een vierde behandeling te ondergaan. Dan moet u deze kosten zelf betalen. Er zijn verzekeraars die meer IVF/ICSI-behandelingen hebben opgenomen in een aanvullend pakket. De kosten van de medicijnen zijn afhankelijk van de soort die u gebruikt. Voor meer informatie hierover kunt u terecht bij uw zorgverzekeraar of uw apotheker.

Uitwisseling van patiëntgegevens

Bij uw IVF/ICSI-behandeling werkt het Jeroen Bosch Ziekenhuis samen met het Elisabeth Ziekenhuis in Tilburg. Daarbij wisselen we de patiëntgegevens van u beiden het liefst digitaal uit. Dit voorkomt dat gegevens verwisseld worden of verloren gaan. U kunt bovendien altijd vragen wie uw gegevens heeft ingezien en voor welk doel. Voor deze digitale uitwisseling hebben wij uw uitdrukkelijke toestemming nodig.

U krijgt van de arts een toestemmingsverklaring mee. We vragen u beiden om de verklaring in te vullen en deze mee te nemen naar het intakegesprek van de verpleegkundige. Natuurlijk kunt u uw toestemming altijd intrekken. Dan wisselen wij uw gegevens weer op papier uit.

Fase Voorlichting

Slikt u al foliumzuur?

De Gezondheidsraad adviseert vrouwen die zwanger willen worden om foliumzuur (tabletten, 0,4 mg) te slikken. Foliumzuur verkleint de kans op een open ruggetje. Wij adviseren u om tot 9 weken zwangerschap foliumzuur te gebruiken. U kunt dit bij de drogist of apotheek halen.

Intake voor de IVF/ICSI-behandeling

Zodra u voor een IVF/ICSI-behandeling in aanmerking komt, krijgt u via de digitale kinderwenspoli een uitnodiging thuisgestuurd om een afspraak in te plannen voor een intakegesprek met de arts.

IVF-video

Wanneer u begint met een IVF/ICSI-behandeling, hoort u veel en ingewikkelde informatie. Er komt veel op u af. Om de behandeling van IVF/ICSI begrijpelijker voor u te maken, hebben we een interactieve video gemaakt.

U kunt de video bekijken via: www.jbz.nl/ivf-icsivideo.

Met deze video willen we de hoeveelheid en ingewikkelde informatie die u krijgt, stap-voor-stap aanbieden. Zo krijgt u beter inzicht in de behandeling en welke keuzes u kunt maken.

Eerste afspraak op de polikliniek

Door deze interactieve video vóór uw eerste afspraak te bekijken, kunt u zich beter voorbereiden op het intake gesprek met de arts en de verpleegkundige. In de video leggen we uit hoe de gehele IVF/ICSI-behandeling gaat. In de video maken we gebruik van animaties en keuzemogelijkheden. U bepaalt zelf welke fase u in de video wilt bekijken. U kunt de video in uw tempo zien en op het moment dat het u het beste uitkomt. De fasen in de behandeling kunt u steeds opnieuw bekijken. Doordat u ziet hoe de behandeling verloopt, weet u wat u kunt verwachten. Eventuele vragen die u heeft na het zien van de video, kunt u dan meteen bij het eerste gesprek met de arts bespreken.

Wat is IVF?

IVF staat voor In Vitro Fertilisatie. Dit betekent bevruchting buiten het lichaam. 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. Dit zijn bevruchte eicellen. Dit klinkt heel simpel, maar een IVF/ICSI-behandeling betekent veel meer.

Een IVF/ICSI-behandeling heeft verschillende fasen:

Stimuleren van de eierstokken

Voor een IVF/ICSI-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 medicijnen die ervoor zorgen dat uw eierstokken meer eicellen laten rijpen.

Opzuigen van de 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 Elisabeth-Twee-Steden Ziekenhuis (ETZ) in Tilburg.

Terugplaatsing van de 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 tot 5 dagen na de punctie. Ook dit gebeurt in Tilburg.

De uitslag

Nu volgen er twee spannende weken, bent u zwanger of niet? Na twee weken komt u bij de verpleegkundige Voortplantingsgeneeskunde op het spreekuur voor een evaluatiegesprek. Bent u nog niet ongesteld, dan levert u 15 minuten voor het gesprek ochtendurine in voor een zwangerschapstest. De urine brengt u naar het laboratorium in gebouw H, verdieping 0, ontvangstbalie 2. We doen dit ook als er geen duidelijke menstruatie volgt. Bent u wel ongesteld geworden, dan is de IVF/ICSI-behandeling helaas niet gelukt. We bespreken dan meteen wat u verder gaat doen.

IVF/ICSI-behandeling kost veel tijd

De IVF/ICSI-behandeling neemt veel tijd in beslag. Ook moet u op verschillende tijden in het ziekenhuis zijn. Het verloop en de duur van de stimulatie zijn niet precies te voorspellen. Vervolgcontroles kunnen we daarom pas kort van tevoren plannen. Het is belangrijk dat u hier tijdens de behandelingsmaand rekening mee houdt. Bedenk van tevoren, hoe u op uw werk uw afwezigheid kunt regelen. Meer informatie hierover leest u op: www.freya.nl/kinderwens/praktische-zaken/werk-en- vruchtbaarheidsbehandelingen.

- Het intakegesprek bij de arts vindt meestal 's middags plaats. Net zoals bij de punctie verwachten we u hier beiden voor. Natuurlijk is uw partner welkom bij alle controles, maar dit is medisch niet noodzakelijk.
- De afspraken tijdens de behandeling zijn meestal tussen 8.30 en 10.30 uur bij het Centrum Voortplantingsgeneeskunde.
- Zowel de echocontroles als de punctie worden in deze tijd gepland.
- De terugplaatsing van de embryo('s) in Tilburg gebeurt meestal 's middags. Alle behandelingen vinden poliklinisch plaats. Dit betekent dat u na afloop terug naar huis of werk kunt.

Na de punctie adviseren wij u geen vakanties of reizen naar het buitenland te plannen. Het is namelijk nog onzeker hoe de behandeling afloopt. Heeft u toch plannen voor deze periode, overleg dan even met het Team Voortplantingsgeneeskunde.

Wanneer komt u in aanmerking voor IVF?

De juiste voorwaarden waaraan een (echt)paar moet voldoen om voor een IVF/ICSI-behandeling in aanmerking te kunnen komen zijn in Nederland duidelijk vastgelegd.

Redenen wanneer we een IVF/ICSI-behandeling adviseren zijn:

- Ernstige afwijkingen aan de eileiders.
- Ernstige endometriose. Dit is weefsel dat normaal de binnenkant van de baarmoeder bekleedt. Bij endometriose groeit dit op plaatsen buiten de baarmoeder.

- Verminderde kwaliteit van het zaad (weinig zaadcellen en/of slechte beweeglijkheid).
- Onverklaarde mindere vruchtbaarheid.
- Hormonale stoornissen.

Wanneer is een IVF/ICSI-behandeling niet zinvol?

Soms zijn er ook redenen waarom een IVF/ICSI-behandeling niet zinvol is. Dat kunnen de volgende redenen zijn:

- De leeftijd van de vrouw. Hoe ouder de vrouw is, des te kleiner de kans is dat een IVF/ICSI-behandeling slaagt. Als een vrouw ouder wordt, is de kans groter dat de eierstokken niet goed op de medicijnen reageren. Dit kunnen we zien aan het aantal eiblaasjes in de eierstok aan het begin van de cyclus. Ook gaat de kwaliteit van de eicellen achteruit. Het risico op een miskraam is groter bij het stijgen van de leeftijd. Daarom komen vrouwen boven de 42 jaar meestal niet meer in aanmerking voor een IVF/ICSI-behandeling.
- Bij ernstig overgewicht. Soms kan het zijn dat de vrouw moet afvallen voor een IVF/ICSI-behandeling. Overgewicht heeft namelijk invloed op de vruchtbaarheid. Ook is het niet gezond voor de vrouw en de zwangerschap.
- Sterk afwijkende zaadkwaliteit.
- Als er ernstig risico voor de gezondheid zou zijn door een zwangerschap bij de vrouw.

Hoe groot is de kans op succes?

Een IVF/ICSI-behandeling betekent niet dat u uiteindelijk ook een kind krijgt. Bij een IVF/ICSI-behandeling is de kans op zwangerschap per cyclus gemiddeld rond de 20%. Dit hangt sterk af van de omstandigheden. Denk aan de kwaliteit van de eicel en het zaad. De leeftijd van de vrouw heeft de meeste invloed. Het is belangrijk om te weten dat niet alle zwangerschappen tot een levend geboren kind leiden. Bijna een kwart van de beginnende zwangerschappen eindigt in een miskraam (20%) of een buitenbaarmoederlijke zwangerschap (5%).

Bij elke cyclus is er een nieuwe kans. Gemiddeld wordt na drie pogingen, de helft van de echtparen zwanger.

Zorg goed voor uzelf

Als u graag zwanger wilt worden, is een gezonde leefstijl extra belangrijk. Uw manier van leven heeft invloed op de kwaliteit van de eicellen en zaadcellen. Een gezonde leefstijl heeft een positief effect op uw vruchtbaarheid. De meeste vrouwen weten pas na twee weken dat ze zwanger zijn. Juist de eerste weken van de zwangerschap zijn belangrijk, omdat dan de belangrijkste organen van uw kindje worden aangelegd.

U kunt daarom het beste gezond eten, voldoende bewegen en geen alcohol, tabak of drugs gebruiken, vanaf het moment dat u besluit dat u zwanger wilt worden.

Meer informatie over een gezonde leefstijl vindt u op de website: www.jbz.nl/leefstijl.

IVF is een ingrijpende behandeling

Echtparen kunnen een IVF/ICSI-behandeling als 'zwaar' ervaren. Lichamelijk is het zwaar vanwege de dagelijkse injecties en de punctie. Ook moet u vaak naar de polikliniek toekomen. Maar ook psychisch kan het belastend zijn. Het is een spannende tijd. Gevoelens van angst en hoop spelen een grote rol.

Een IVF/ICSI-behandeling bestaat uit meerdere stappen. Pas als de ene stap goed doorlopen is, kan de volgende plaatsvinden. Alle stappen moeten goed worden doorlopen, anders heeft de behandeling geen succes. Het is belangrijk te onthouden dat er zich altijd onverwachte ontwikkelingen kunnen voordoen. Ieder paar is anders. Het

is niet mogelijk om de behandeling te voorspellen. Wij zullen u bij elke stap zo goed mogelijk helpen.

De periode na de terugplaatsing van de embryo(s) wordt over het algemeen als de zwaarste ervaren. Enkele tips voor u:

- Probeer u zoveel mogelijk met uw normale dagelijkse bezigheden door te gaan, zoals werk en andere activiteiten. Dit leidt de aandacht af. U bent dan niet de hele tijd bezig met een eventuele zwangerschap.
- Ga niet intensief sporten. Denk hierbij aan hardlopen en andere sporten waarbij u abrupte bewegingen moet maken.
- Bedenk wie u wel en niet vertelt over de behandeling. Dat voorkomt achteraf pijnlijke vragen.

U kunt altijd een afspraak maken als u behoefte heeft aan meer begeleiding. U kunt dit bespreken met uw gynaecoloog, arts of met de verpleegkundige.

Ondersteunende zorg bij een IVF/ICSI-behandeling

De periode van vruchtbaarheidsonderzoek/behandeling brengt veel stress en spanning met zich mee. Hier willen we u graag in ondersteunen en begeleiden. Hierover leest u meer in de folder: 'Welke ondersteunende zorg bieden wij u?' (GYN-152).

Medicijnen en de bijwerkingen

Bij de IVF/ICSI-behandeling worden de eierstokken gestimuleerd. Hiervoor zijn meerdere medicijnen nodig.

- Ethinylestradiol / Levonorgestrel, dit is 'de pil'. Hiermee leggen we de eierstokken gedurende een cyclus stil. We kunnen zo de behandeling beter plannen. De verpleegkundige vertelt u hoe lang u de pil gaat gebruiken.
- GnRH agonist injecties; deze onderdrukken de eigen hormoonproductie. Ook voorkomen ze een vroegtijdige eisprong. Merknamen zijn bijvoorbeeld Decapeptyl en Triptofem. Dit geneesmiddel kan vervangen worden door GnRH antagonist injecties (Orgalutran® of Cetrotide®).
- Follikel Stimulerend Hormoon (FSH) injecties; hiermee worden eierstokken gestimuleerd. Voorbeelden zijn: Rekovelle, Gonal-F en Menopur®.
- Pregnyl®. Dit medicijn bevat het hormoon HCG en wordt via een onderhuidse injectie toegediend. Het zet de laatste rijpingsfase in gang. Na ongeveer 40 uur vindt normaal gesproken de eisprong plaats. Bij de IVF/ICSI-behandeling worden de eicellen enkele uren voor de eisprong uit de eiblaasjes gezogen.
- Progesteron. Dit medicijn zorgt voor een goede opbouw van de binnenbekleding van de baarmoeder. De opbouw is een voorwaarde voor een goede innesteling van het embryo. Het zijn capsules die u vaginaal moet inbrengen. **Let op:** dit staat niet in de bijsluiter vermeldt. Doordat u de medicijnen inbrengt via de vagina heeft u minder last van bijwerkingen. Helaas krijgt u door het vaginale 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. Als het nodig is, kunt u hiervoor paracetamol innemen. Ook algehele moeheid, buikpijn, gespannen borsten, vocht vasthouden (en daarom aankomen in gewicht) en emotionele labiliteit komen voor.

Tijdens het gebruik van de pil kan er tussentijds bloedverlies optreden. Dit is niet erg. U blijft gewoon de pil doorslikken tot de afgesproken datum. Utrogestan® kan de

menstruatie enige dagen uitstellen. U krijgt voor deze medicijnen een recept mee. De medicijnen haalt u bij de apotheek in het Jeroen Bosch Ziekenhuis. Deze vindt u in gebouw A, verdieping -1 (bij de uitgang).

Duur van een IVF/ICSI-behandeling

Een IVF/ICSI-behandeling duurt gemiddeld twee maanden. Dit is inclusief voor- en nabehandeling. Tussen twee IVF/ICSI-behandelingen, moet u minimaal één maand rust nemen. Natuurlijk kunt u altijd een langere periode wachten tot de volgende behandeling. Soms heeft u geen keus in verband met een wachtlijst.

Hoeveel behandelingen krijgt u?

U heeft meer kans op een zwangerschap bij meerdere behandelingen. Toch voeren we meestal niet meer dan drie IVF/ICSI-behandelingen uit. Soms heeft het geen nut om door te gaan omdat uit eerdere behandeling(en) is gebleken dat de kans op succes zeer klein is. Dit gebeurt bijvoorbeeld als er in uw eierstokken onvoldoende eiblaasjes groeien, terwijl u al de maximale dosering hormonen spuit. Het kan ook zo zijn dat de kwaliteit van de eicellen en/of embryo's slecht zijn. Bent u na deze drie pogingen niet zwanger, dan volgt een gesprek. We bespreken met u of u verder behandelt wilt en kunt worden. Of een volgende behandeling medisch gezien zinvol is, hangt af van verschillende zaken. Er zijn paren die zelf besluiten te stoppen na één of meerdere pogingen.

Wanneer moeten we de IVF/ICSI-behandelingen stoppen?

Zoals eerder is uitgelegd, is het na elke stap mogelijk dat we moeten stoppen met de IVF/ICSI-behandeling. Hiervoor kunnen verschillende redenen zijn.

- Er groeien geen of te weinig eiblaasjes.
- Er groeien teveel eiblaasjes.
- U heeft een voortijdige eisprong gehad. Hierdoor kan de punctie niet doorgaan.
- Uit de punctie komen geen eicellen.
- Er zijn onverwachts geen zaadcellen in het zaadmonster te vinden.
- Er vindt geen bevruchting plaats van de eicellen.

Risico's van een IVF/ICSI-behandeling

Bij IVF worden de risico's gevormd door zowel de hormonen als de punctie. Ook het aantal teruggeplaatste embryo's speelt een belangrijke rol en zijn er ook risico's op langer termijn.

Risico's op korte termijn

Hormonen

U gebruikt medicijnen die ervoor zorgen dat de eierstokken meerdere eitjes 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 last hebben van:

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

Heeft u last van één van bovengenoemde klachten, dan neemt u direct contact op met het Centrum Voortplantingsgeneeskunde. Als het noodzakelijk is, maakt de arts een echo. Eventueel wordt er bloedonderzoek gedaan.

Meestal is afwachten, rust houden en veel drinken voldoende. Soms is een ziekenhuisopname nodig. Als na de eicelpunctie blijkt dat er overstimulatie is, vindt er geen terugplaatsing plaats. De embryo's worden dan ingevroren.

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. We helpen u dan meteen verder.

Laboratorium

Hoewel er in het laboratorium uiterst voorzichtig te werk gegaan wordt met eicellen, zaadcellen en embryo's blijft IVF mensenwerk. Hierbij worden toch zeer zelden menselijke fouten gemaakt.

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. Hiervoor moeten we u soms ook behandelen.

Risico's op 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 doen. Meer informatie? Bekijk de website: <https://www.rivm.nl/down-edwards-patau-en-seo>.

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

IVF/ICSI-behandeling

Intakegesprek arts

Eerst krijgt u samen met uw partner bij de arts een intakegesprek op het Centrum Voortplantingsgeneeskunde. Hierin bespreken we alle medische details. Verder hoort u van de arts met welk behandelingschema u gaat starten.

Ook krijgt u een 'invriescontract' in tweevoud mee om thuis te lezen en te ondertekenen. Dit is een overeenkomst met het laboratorium in Tilburg. Hierin legt u vast onder welke voorwaarden embryo's worden ingevroren.

Vooronderzoek

De arts voert een aantal vooronderzoeken uit:

- Van beide partners nemen we bloed af voor onderzoek naar hepatitis B en C (leverontsteking) en HIV (AIDS). Deze uitslagen moeten bekend zijn voor de behandeling start. Dit duurt ongeveer twee weken. Heeft u één van de infectieziekten? Dan onderzoeken en behandelen we dit verder. Deze uitslagen zijn twee jaar geldig.
- Er moet een uitslag van een zaadonderzoek zijn.
- Wanneer het nodig is, bekijkt de arts uw eierstokken. Dit gebeurt met een vaginale echo.
- Soms wordt bij de vrouw nog bloed geprikt op het hormoon FSH en AMH. Hiermee stelt de arts vast of de eierstokken normaal of minder goed reageren op de medicijnen. De dosering kan hierop worden afgestemd

Belangrijk!

U heeft een gesprek gehad bij de arts en u heeft waarschijnlijk veel informatie gekregen. Daarom even voor u de belangrijkste zaken op een rijtje.

Denkt u eraan dat u:

- de medicijnen ophaalt bij de ziekenhuisapotheek. U heeft hiervoor een recept meegekregen;
- beiden bloed laat prikken. Dit kan in het ziekenhuis of bij de JBZ-prikposten. Dit moet gebeurd zijn voordat u begint met de injecties;
- de toestemmingsverklaring tekent voor veilig datawisseling van uw patiëntgegevens. Deze neemt u mee als u naar het intakegesprek bij de verpleegkundige komt.

Intakegesprek verpleegkundige

Na de vooronderzoeken komt u op gesprek bij één van de verpleegkundige Voortplantingsgeneeskunde. U heeft hiervoor zelf een afspraak gemaakt.

- Start u met een lang schema, dan belt u voor een afspraak als u met de pil bent begonnen.
- Start u met een kort schema, dan maakt u meteen een afspraak na het intakegesprek met de arts.

Bij het intakegesprek neemt de verpleegkundige nogmaals de behandeling met u door, vooral de praktische zaken. U krijgt ook het behandelingschema dat zij met u bespreekt. Hierin staat precies per dag aangegeven wat u moet doen en wanneer.

Behandelschema

U volgt een behandelschema met Decapeptyl of met Cetrotide. Uw arts geeft aan welk behandelschema voor u het beste is.

Vaginale echocontroles

Bij beide behandelschema's krijgt u meestal op stimulatiedag (SD) 7 of 8 een vaginale echo. Dan zien we hoe de eierstokken op de medicijnen reageren.

Denkt u eraan om deze afspraak te maken?

Met regelmatige echocontroles houden we nauwgezet hun verdere groei in de gaten.

Er zijn vier opties mogelijk:

1. Er zit al een groei in de eiblaasjes. De stimulatie moet nog wel even worden voortgezet. U krijgt een nieuwe afspraak en blijft de medicijnen gebruiken.
2. Er zijn al voldoende eiblaasjes uitgerijpt. De grootste eiblaasjes zijn dan ongeveer twee cm. groot. We maken een afspraak voor de punctie.
3. De eiblaasjes rijpen niet goed. We verhogen de hoeveelheid medicijnen en u krijgt een nieuwe afspraak. Het is ook mogelijk dat er zo weinig reactie is dat de cyclus wordt afgebroken.
4. De stimulatie is te sterk. U stopt met de medicijnen. De cyclus wordt afgebroken en u krijgt een nieuwe afspraak.



Injectie met Pregnyl

Wanneer de eicellen bijna rijp zijn, spuit u een injectie met Pregnyl. Dit wekt de eisprong op. De verpleegkundige vertelt u wanneer en hoe laat u deze injectie moet spuiten. Het is erg belangrijk dat u deze injectie goed en precies op het aangegeven tijdstip zet.

Na twee dagen vindt de punctie plaats.

Punctie

Wat gebeurt er bij een punctie?

In de eierstok bevinden zich eiblaasjes. Deze zijn gevuld met vocht. Hierin zitten de eicellen die op de echo niet te zien zijn. Bij een punctie prikken we de blaasjes aan. Het aanprikken van deze eiblaasjes (follikels) heet follikelpunctie. Het aanprikken gebeurt via de vagina met behulp van de echo. Deze kent u al van de controles.

Vorbereiding thuis op de ochtend van de punctie

Op de dag van de punctie mag u 's ochtends gewoon eten.

U meldt zich op het afgesproken tijdstip bij het Centrum Voortplantingsgeneeskunde.

Vorbereiding bij het Centrum Voortplantingsgeneeskunde

Het is belangrijk dat uw blaas leeg is voor de punctie. Zorgt u ervoor dat u voor de punctie naar het toilet bent geweest. Op het Centrum Voortplantingsgeneeskunde neemt u plaats in de behandelstoel, waar een naaldje in uw arm wordt gebracht. Hierdoor krijgt u pijnmedicatie ingespoten. Het naaldje zelf wordt verwijderd en een flexibel buisje blijft in uw arm zitten. Wanneer het nodig is, krijgt u meer medicijnen.

Als bijwerking van de medicijnen kunt u licht in het hoofd worden. Om de hartslag in de gaten te houden, plaatsen we een metertje op uw vinger.

Verloop van de punctie

Met behulp van vaginale echo brengen we de eiblaasjes in beeld. De echoprobe wordt voorzien van een naaldhouder en steriel ingepakt. Met een holle naald worden de eiblaasjes één voor één aangeprikt en leeggezogen. Het vocht wordt opgevangen in buisjes. U kunt zelf de punctie volgen op het beeldscherm.

De verpleegkundige is bij de punctie aanwezig. Uw partner mag ook bij u blijven.

De punctie zelf duurt ongeveer 5 tot 10 minuten. Dit hangt af van het aantal eiblaasjes en de ligging van de eierstokken. Voor de totale ingreep is een half uur gepland. De meeste tijd is nodig voor de voorbereiding. De pijn of ongemak bij de punctie wisselt per patiënt. De ingreep duurt kort en de pijn neemt snel af. U krijgt vooraf pijnstilling.



Na de punctie

Na afloop gaat u naar een andere kamer waar u kunt uitrusten en bijkomen van de punctie. Meestal is er een beetje vaginaal bloedverlies. Dit komt van de vaginawand en is niet erg.



Uw partner brengt dan de eicellen naar het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis (ETZ) in Tilburg. De eicellen moeten op een constante temperatuur blijven. Daarom worden ze vervoerd in een voorverwarmde koffer. Na een kwartier moeten de eicellen naar Tilburg worden gebracht. Als u zich goed voelt, mag u met uw partner mee naar Tilburg. Overleg dit eerst met de verpleegkundige of arts. Gebeurt de punctie in het weekend en is het noodzakelijk dat u blijft, dan wordt u opgenomen op de verpleegafdeling.

Als u naar huis gaat, krijgt u de afspraak mee voor de terugplaatsing van de embryo's in Tilburg en een afspraak voor een evaluatiegesprek.

Hoeveel pijn heeft u?

De verpleegkundige vraagt na de punctie naar de hevigheid van de pijn. U geeft de pijn een cijfer tussen de nul en tien. Nul betekent geen pijn, tien de ergst denkbare pijn. Een uur na de punctie wordt er nog een pijnmeting gedaan. Heeft u nog last van buikpijn na de punctie? Dan mag u paracetamol gebruiken.

Utrogestan

Op de avond van de punctie begint u met een capsule Utrogestan. U brengt 3 keer per dag 1 capsule vaginaal in, gedurende 15 dagen.

Let op: dit is anders dan in de bijsluiter vermeld staat.

Door het gebruik van Utrogestan, kunt u last krijgen van een vaginale afscheiding. Het kan de menstruatie enige dagen uitstellen. Ook kunt u last hebben van ochtendmisselijkheid en gespannen borsten.

Laboratorium in Tilburg

In het Centrum Voortplantingsgeneeskunde Brabant van het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis in Tilburg geeft uw partner de buisjes met eicellen af bij afdeling Voortplantingsgeneeskunde. U volgt dan route 92. U krijgt van de verpleegkundige de route naar het ziekenhuis mee.

In het laboratorium wordt onderzocht of er uit de punctie eicellen zijn verkregen. Hoe meer rijpe eiblaasjes er zijn aangeprikt, hoe groter de kans op geschikte eicellen. Het aantal eicellen kan dan toch lager zijn dan verwacht. Sommige eicellen zijn nog niet voldoende gerijpt. Soms vinden ze geen eicellen. Dan moeten we de behandeling stoppen.

Op de dag van de punctie hoort u hoeveel eicellen er zijn.

Zaadmonster

In het laboratorium krijgt u, de partner, een potje waarin u uw zaad kunt opvangen.

U mag daarvoor gebruik maken van een ruimte met privacy.

Nadat u het zaad heeft ingeleverd, gaat de laborant dit onderzoeken. Valt de kwaliteit van het zaad tegen, dan kan de laborant u vragen om een tweede monster te produceren. Het kan zijn dat u verwacht dat het 'op commando' inleveren van een zaadmonster niet gaat lukken.

U kunt aan uw arts vragen of het mogelijk is het zaad thuis te produceren vlak voordat u naar Tilburg gaat. Het zogenaamd sparen van het zaad (onthouding) blijkt niet goed te zijn voor de kwaliteit van het zaad. Twee à drie zaadlozingen per week is beter voor de kwaliteit van het zaad.



Bevruchting

In het laboratorium in Tilburg onderzoeken ze of er geschikte eicellen uit de punctie verkregen zijn. Het zaad dat de partner heeft ingeleverd wordt bewerkt en geselecteerd op de best bewegende cellen. Dan brengen ze een bepaald aantal zaadcellen met uw eicellen samen (IVF) of injecteren ze één zaadcel in een enkele rijpe eicel (ICSI). Hoe de bevruchting tot stand komt, kunt u zien op een filmpje dat geplaatst is op de digitale kinderwenspoli.

Is er geen bevruchting opgetreden, dan krijgt u een telefoontje van het laboratorium uit Tilburg. Meestal is dit een dag voor de terugplaatsing. Als de terugplaatsing niet doorgaat, blijft u Utrogestan® gebruiken omdat anders de cyclus vroegtijdig afbreekt. U hoeft dan maar 1 keer per dag 1 capsule te gebruiken.

Terugplaatsing van de embryo's

Aantal en kwaliteit

Op het laboratorium geeft de embryoloog een oordeel over de kwaliteit van de embryo's. Dit gebeurt met behulp van de microscoop. De kwaliteit varieert van perfect, redelijk, matig tot slecht. Dit zegt alleen iets over de kans dat de innesteling zal lukken. Het is belangrijk te weten dat de kwaliteit van het embryo niets zegt over de kwaliteit van een eventuele zwangerschap of gezondheid van een kind.

Terugplaatsing van een embryo van matige kwaliteit betekent dus niet dat een kind bijvoorbeeld meer kans op aangeboren afwijkingen heeft. Voor de terugplaatsing wordt of worden altijd het (de) beste embryo('s) geselecteerd. Als er meer eitjes bevrucht zijn dan dat we terugplaatsen, dan kunnen we de overige embryo's eventueel invriezen. Dit gebeurt in het laboratorium en kan alleen als de embryo's van goede kwaliteit zijn. De embryo's kunnen in een andere poging na ontdooiing weer teruggeplaatst worden.

Wanneer er restembryo's geschikt zijn om in te vriezen, krijgt u hierover schriftelijk bericht. Dit gaat via de post en kan twee weken duren. Wilt u eerder weten of er embryo's zijn ingevroren, dan kunt u deze vraag stellen via de digitale kinderwenspoli.

Hoeveel embryo's plaatsen we terug?

In principe wordt er één embryo teruggeplaatst om de volgende reden:

- Te hoog aantal meerlingzwangerschappen (30%). Een meerlingzwangerschap heeft meer risico's dan een eenlingszwangerschap. Een meerlingzwangerschap kan problemen voor de kinderen met zich meebrengen. Denk aan een hogere kans op vroeggeboorte en sterfte. Kinderen die te vroeg geboren worden, hebben meer kans op een vertraagde ontwikkeling.
- Bent u 38 jaar of ouder, dan is het toegestaan om twee embryo's terug te plaatsen. De kans op een meerlingzwangerschap is tot onder de 10% gedaald. Daarbij is de kans op zwangerschap nog steeds goed.

Terugplaatsing van de embryo's

In Tilburg heeft u een afspraak meegekregen voor de terugplaatsing van de embryo('s). De terugplaatsing gebeurt 3 tot 5 dagen na de punctie in het Centrum Voortplantingsgeneeskunde Brabant van het ETZ. Waarschijnlijk gaat u samen. Neem van beiden uw legitimatiebewijs mee. Wanneer u alleen gaat, moet u ook het legitimatiebewijs van uw partner meenemen. De terugplaatsing gebeurt meestal 's middags.



Op dat moment hoort u hoeveel embryo's er zijn. Op de ochtend van de terugplaatsing moet u de Utrogestan® capsules gewoon inbrengen. De terugplaatsing van het embryo gebeurt vaginaal met behulp van een eendenbek/speculum. Via een dun slangetje plaatst de arts 1 à 2 embryo('s) terug in de baarmoeder.

U mag na de terugplaatsing direct opstaan en u kunt in principe alle dingen doen. Het is juist goed om afleiding te hebben. Gedurende een week na terugplaatsing mag u géén gemeenschap hebben. Hierdoor kan de baarmoeder gaan samentrekken. Het is niet zeker dat dit effect heeft op de kans op innesteling. Toch kunt u beter dit risico vermijden.

Als de eierstokken veel blaasjes hebben aangemaakt, krijgt u soms wel het advies om rustig aan te doen en veel te drinken. U voelt vaak zelf wel wat wel en niet kan. Bij twijfel kunt u overleggen met de verpleegkundige.

Heeft u last van een opgezette buik dan is het beter om even te wachten met sommige sporten zoals hardlopen en paardrijden. Heeft u na de terugplaatsing bloedverlies, dan belt u naar verpleegkundige tijdens het telefonisch spreekuur.

Wat gebeurt er na de terugplaatsing?

Nadat het embryo is teruggeplaatst, breekt er een periode aan van 2 weken wachten. Dit zijn spannende weken en veel paren ervaren dit als een zware tijd. Om de innestelingskans te verhogen, blijft u Utrogestan capsules gebruiken. In deze periode kunnen er 2 dingen gebeuren. U wordt wel of niet ongesteld.

Zwangerschapstest

Wordt u in deze periode niet ongesteld, dan kunt u 14 dagen na de terugplaatsing een zwangerschapstest met ochtendurine doen. Deze test mag u ook voor het evaluatiegesprek in het ziekenhuis laten doen.

U brengt dan uw ochtendurine 15 minuten voor uw afspraak naar het Laboratorium, gebouw H, verdieping 0, ontvangst 2.

Evaluatiegesprek

Ongeveer twee weken na de terugplaatsing komt u bij de verpleegkundige voor een evaluatiegesprek. Dan bespreken we de uitslag van de zwangerschapstest, hoe het met u beiden gaat en hoe u de periode van de IVF/ICSI-behandeling ervaren heeft. Blijkt uit de test dat u zwanger bent, dan maken we een afspraak voor een vroege zwangerschapsecho. Dit gebeurt 2½ week later. Bedenkt u dat nog één op de vier zwangerschappen mis kan gaan. Zien we bij de echo het hartje kloppen van de baby, dan is de kans groot dat de zwangerschap goed verloopt. Als u zwanger bent, vragen we u tot de eerste zwangerschapsecho niet naar het buitenland te gaan. Als daarna de risico's zijn uitgesloten, is dit natuurlijk wel mogelijk.

Bent u wel ongesteld geworden? Dan betekent dit dat de behandeling helaas niet is gelukt. Tijdens dit gesprek bespreken we met u hoe de behandeling verder gaat.

Het plaatsen van ingevroren embryo's

Het is mogelijk dat er tijdens uw IVF/ICSI-behandeling in het laboratorium meer eitjes zijn bevrucht dan dat er zijn teruggeplaatst. De overige embryo's kunnen we dan eventueel invriezen. Tijdens het evaluatiegesprek bespreekt de verpleegkundige met u de mogelijkheid om een embryo te laten ontdooien voor terugplaatsing. Houdt u er rekening mee dat embryo's na ontdooiing niet meer van voldoende kwaliteit kunnen zijn. De kans bestaat dat deze embryo's niet meer teruggeplaatst kunnen worden. Meer informatie hierover leest u in de folder: 'Het plaatsen van een ingevroren embryo' (GYN-053).

Even voor u de telefoonnummers op een rijtje

Voor het maken van afspraken, belt u naar het secretariaat Centrum Voortplantingsgeneeskunde, telefoonnummer: (073) 553 86 60.

Zij zijn bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.30 tot 16.30 uur.

Telefoonnummer Telefonisch Spreekuur: (073) 553 27 29.

Alleen voor dringende spoedgevallen 's avonds en 's nachts of in het weekend, die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag, belt u naar de dienstdoende gynaecoloog. Telefoonnummer: (073) 553 20 20.

Krijgt u een ICSI-behandeling?

Sommige paren krijgen een ICSI-behandeling bij hun IVF/ICSI-behandeling. Dit gebeurt wanneer de zaadkwaliteit onvoldoende is voor een IVF/ICSI-behandeling. Het voordeel van ICSI is dat er maar één geschikte zaadcel voor een eikel nodig is. De ICSI is eigenlijk een IVF/ICSI-behandeling waarbij een extra handeling in het laboratorium wordt gedaan. Het verschil zit hem alleen in de manier van samenvoegen van één zaadcel en een eikel.

Voor een IVF/ICSI-behandeling worden veel goed beweeglijke zaadcellen in het bakje met een eikel gebracht. De hoop is dat een zaadcel op eigen kracht een eikel kan binnendringen. Bij ICSI wordt een geselecteerde zaadcel direct in de eikel gebracht. Hierdoor wordt de kans op bevruchting vergroot. Het is wel belangrijk te onthouden dat het geen garantie is. De natuur bepaalt of de eikel en de zaadcel samensmelten.

Voor wie is de ICSI-behandeling geschikt?

Het voordeel van een ICSI-behandeling is dat er maar één geschikte zaadcel per eikel nodig is. Daarom is deze methode zeer geschikt voor paren waarbij de zaadkwaliteit onvoldoende is voor een IVF/ICSI-behandeling. Daarnaast passen we ICSI toe als bij een eerdere IVF/ICSI-behandeling geen (of < 10%) bevruchting van de eicellen is opgetreden. Voor paren die geschikt zijn voor IVF geldt niet dat een ICSI-behandeling beter werkt.

Wat zijn de risico's van de ICSI-behandeling?

Voor een ICSI-behandeling bestaan dezelfde risico's voor de vrouw als bij een IVF/ICSI-behandeling. ICSI bestaat alleen nog niet heel lang. Daarom zijn er minder gegevens over de effecten hiervan op kinderen. Het grote verschil bij de ICSI-behandeling is dat de mens bepaalt welke zaadcel de eikel binnendringt. De zaadcel ziet er van de buitenkant goed uit, maar of het ook echt de beste is, dat valt niet te zeggen. Normaal bepaalt de natuur dit proces.

Inmiddels zijn honderdduizenden kinderen geboren na een ICSI-behandeling. Zij hebben niet meer kans op een aangeboren afwijking dan op andere wijze verwekte kinderen. Wel is er een kleine verhoogde kans (1 %) op chromosoomafwijkingen bij het kind. Deze blijken meestal te komen door het erfelijke patroon van de vader en niet door de ICSI-techniek. Ook blijkt de zaadkwaliteit van zonen na ICSI, wat lager dan gemiddeld.

Verder onderzoek naar ICSI-kinderen zal meer informatie moeten opleveren.

Hoe bereidt u zich voor op de ICSI-behandeling?

De gehele ICSI-behandeling en dus ook de voorbereiding is voor de vrouw hetzelfde als de IVF/ICSI-behandeling.

Voor de man is alleen de voorbereiding iets uitgebreider. Vaak moet er extra zaadonderzoek in Tilburg gedaan worden. Soms is er ook een extra bloedonderzoek nodig. Mannen met een slechte zaadkwaliteit moeten soms een zaadmonster inleveren bij het laboratorium in Tilburg. Op basis van de resultaten wordt er bepaald of er een IVF/ICSI-behandeling plaatsvindt of een ICSI-behandeling.

Hoe verloopt de ICSI-behandeling?

Het medicijnschema bij een ICSI-behandeling is gelijk aan dat van een IVF/ICSI-behandeling. Ook de echo's en de punctie verlopen hetzelfde.

Bij de ICSI-behandeling zoekt de laborant van het Centrum Voortplantingsgeneeskunde Brabant in Tilburg per eicel een geschikte zaadcel. Deze zaadcel wordt met behulp van een zeer dun glazen naaldje opgezogen. Vervolgens wordt de zaadcel met behulp van een microscoop in de rijpe en normaal uitzijende eicellen gebracht. Alleen rijpe eicellen mogen geïnjecteerd worden. Als alle eicellen geïnjecteerd zijn, worden ze in een schaalpje gezet met kweekvloeistof. Dit schaalpje wordt in een stoof bewaard. Het is dan wachten op een bevruchting.

Als de eicellen zijn bevrucht, dan verloopt de terugplaatsing hetzelfde als bij een 'gewone' IVF/ICSI-behandeling.

Prenataal onderzoek

Bent u zwanger na de ICSI-behandeling? Dan krijgt u bij het Centrum Voortplantingsgeneeskunde bij 20 weken een uitgebreide echo.

Dit heeft geen risico's voor uw unborn kind.