

LIFE (Leuven Institute for Fertility & Embryology)
URG (Unit voor Reproductieve Geneeskunde)
Patiënteninformatie





Inhoudstafel

1. Inleiding	5
2. Onze visie.....	7
3. Hoe gaan we te werk?	8
3.1. De eerste raadpleging	8
3.2. De diagnostische fase.....	8
3.3. De besprekingsraadpleging	9
4. Wat bieden we?.....	10
4.1. Hormonale stimulaties	10
4.2. Inseminatie (IUI)	10
4.3. In vitro fertilisatie (IVF of ICSI)	10
4.4. Pre-ïmplantatie Genetische Testen (PGT).....	10
4.5. Eiceldonatie	10
4.6. Donorsperma	11
4.7. Eicellen bewaren	11
4.8. Chirurgische ingrepen	11
5. Wetgeving	13
6. Psycho-sociale begeleiding.....	14
7. Contactgegevens	15

Deze publicatie is een uitgave van de dienst LIFE-URG, in samenwerking met de dienst communicatie van het Regionaal ziekenhuis Heilig Hart Leuven.

Datum van recentste afwerking: augustus 2019

Alle rechten voorbehouden

Niets uit deze uitgave mag worden gekopieerd en/of verspreid zonder schriftelijke toestemming van de eigenaar, aan te vragen via communicatie@hhleuven.be



1. Inleiding

Als zwanger worden niet meteen lukt, is dit voor koppels vaak een bron van verdriet. Uit studies weten we dat ongeveer 85-90% van de koppels zwanger is na 1 jaar onbeschermdе betrekkingen. Waarom word jij niet zwanger? Met behulp van verschillende onderzoeken gaan we op zoek naar de oorzaken van verminderde vruchtbaarheid.

In de meeste gevallen is het niet nuttig om onderzoeken te doen vooraleer één jaar kinderwens achter de rug is. Toch zijn er uitzonderingen. Vrouwen met een erg onregelmatige of afwezige cyclus, vrouwen die verschillende ingrepen ondergingen in het bekken, vrouwen met afgesloten eileiders, vrouwen ouder dan 35 jaar... Zij kunnen beter vroeger onderzoeken laten doen. Ook bij mannen is het soms aangewezen om sneller onderzoek te verrichten: vroegere infecties of ingrepen van de geslachtsorganen, problemen met erectie/zaadlozing... kunnen een invloed hebben op de vruchtbaarheid.

Wanneer je zwanger wilt worden, is het goed om zo gezond mogelijk te leven. Verscheidene lifestylefactoren kunnen de vruchtbaarheid beïnvloeden. Deze factoren zijn intussen bekend:

- roken
- overgewicht of ondergewicht
- alcohol
- drugs
- pesticiden en chemicaliën

Bovendien zal de optelsom van meerdere factoren, het negatief effect op de vruchtbaarheid nog versterken. Hieraan kan je zelf iets doen.

Een gezonde geest in een gezond lichaam. Tijdens een fertiliteitstraject komt er heel wat druk te liggen op de schouders van de wensouders. Psychologische begeleiding is niet alleen een must, maar vaak ook noodzakelijk. Je staat er niet alleen voor. Je kan hiervoor terecht bij onze psycholoog Jan Norré, www.people-development.be of bij onze fertiliteitscounselling door vroedvrouw Heidi De Ruyter.

Ervaringen met lotgenoten delen kan o.a. via Kinderwens Vlaanderen.

We adviseren je om alvast te starten met het innemen van foliumzuur. Dit is een vitamine die bescherming biedt tegen een open ruggetje bij de baby. Je kan dit zonder voorschrift verkrijgen in de apotheek.

2. Onze visie

LIFE staat voor 'Leuven Institute for Fertility and Embryology', en omvat de wetenschappelijke en klinische activiteiten van het hele team, zowel in het ziekenhuis als daarbuiten, sinds 1984.

Door wetenschap gedreven en met passie bieden we patiënten hoogstaande derdelijnszorg.

Ons doel is je kinderwens te helpen vervullen, met empathie en oog voor de volledige mens. Een holistische benadering staat centraal. We zetten bijzonder in op een persoonlijke aanpak, flexibele mogelijkheden voor consultatie, psychologische ondersteuning en het onderhouden van een goede samenwerking met je andere hulpverleners, zoals verwijzende gynaecologen en huisartsen. Elk verhaal is uniek, elke behandeling moet dat ook zijn. We hebben extra aandacht voor de emotionele impact van de behandeling, en mogelijkheid tot ondersteuning door een professional.

We zijn een multidisciplinair team dat bestaat uit hooggespecialiseerde professionals, elk met hun eigen expertise.

We blijven steeds voorvechters van de meest innovatieve technologieën, om je zo de meest gespecialiseerde zorg op maat te kunnen garanderen. Van IVF, ICSI en eiceldonatie tot vitrificatie en PGT.

We bieden mogelijkheid tot high level technieken voor geselecteerde casussen, zoals de ERA test, endometrial scratching, etc...

Veiligheid en kwaliteit worden gegarandeerd door gecertificeerde procedures en dagelijkse kwaliteitscontroles.

3. Hoe gaan we te werk?

3.1. De eerste raadpleging

De eerste consultatie biedt ruimte voor een uitgebreid gesprek. De arts stelt gerichte vragen aan de hand van een vragenlijst om zich een duidelijk beeld te vormen van het probleem. Deze vragenlijst dien je op voorhand in te vullen en mee te nemen naar de eerste raadpleging. Als er voordien reeds onderzoeken en/of behandelingen gebeurd zijn, wordt aangeraden dat je zelf een kopie van alle bestaande informatie (verslagen, bloedonderzoeken, kopie van dossier ...) meebrengt naar deze eerste raadpleging. Meestal wordt er tijdens deze consultatie ook een gynaecologisch onderzoek uitgevoerd met een uitstrijkje van de baarmoederhals en een echografie van baarmoeder en eierstokken. We plannen het verdere verloop van de onderzoeken en leggen een besprekingsraadpleging vast nadat alle onderzoeken gebeurd zijn en alle resultaten gekend.

3.2. De diagnostische fase

Mogelijke onderzoeken in deze fase zijn:

- een bloedonderzoek
- een gynaecologisch onderzoek met vaginale echografie
- een spermaonderzoek
- een hysterosalpingo-foam – sonography (hyfosy)
- een hysteroscopie
- een transvaginale laparoscopie

Welke onderzoeken nodig zijn zal de arts met jullie bespreken afhankelijk van jullie specifiek probleem. Deze onderzoeken worden op zo kort mogelijke tijdspanne gepland (meestal 1 cyclus) om zo snel mogelijk een duidelijke oorzaak van de verminderde vruchtbaarheid te kennen en zodoende de meest gepaste behandeling voor jullie te kunnen voorstellen.

3.3. De besprekingsraadpleging

De resultaten van de onderzoeken worden besproken en de diagnose wordt gesteld. De arts zal in overleg met jullie beslissen om een eventuele behandeling op te starten.



4. Wat bieden we?

4.1. Hormonale stimulaties

Een hormonale stimulatie van de eierstokken is een vruchtbaarheidsbehandeling waarbij hormonen worden toegediend om de rijping van de eicel te ondersteunen of meerdere eicellen te gelijk tot ontwikkeling te laten komen.

Deze behandeling aangewend worden bij cyclusstoornissen, om de eicelrijping te bevorderen of om meerdere eicellen tegelijk tot ontwikkeling te brengen.

4.2. Inseminatie (IUI)

Bij een inseminatie wordt het sperma vooraf in het laboratorium voorbereid (gecapaciteerd) om het nadien op het juiste ogenblik hoog in de baarmoeder in te brengen met behulp van een fijn buisje (katheter).

4.3. In vitro fertilisatie (IVF of ICSI)

Bij een IVF-behandeling gebeurt de bevruchting buiten het vrouwelijke lichaam. Eicellen en zaadcellen zullen in het laboratorium samengebracht worden met de vorming van een embryo tot gevolg. Het embryo zal daarna in de baarmoeder teruggeplaatst worden.

4.4. Pre-implantatie Genetische Testen (PGT)

PGT wordt toegepast om een gekende erfelijke familiale aandoening op te sporen. PGT wordt toegepast bij koppels met herhaald implantatie falen of herhaald miskraam, om een afwijking te detecteren.

4.5. Eiceldonatie

Bij eiceldonatie laat een vrouw eicellen wegnemen om ze te doneren aan een andere vrouw voor gebruik bij een vruchtbaarheidsbehandeling. Bij sommige vrouwen zijn er geen eicellen door bv. een hormonale of erfelijke afwijking of onvoldoende kwalitatieve eicellen door bijvoorbeeld vervroegde

menopauze of hogere leeftijd. Met donoreicellen kunnen deze vrouwen toch zwanger worden. Donoreicellen kunnen ook voorkomen dat bepaalde erfelijke afwijkingen overgedragen worden.

4.6. Donorsperma

Wanneer het onmogelijk blijkt zaadcellen te verkrijgen bij de man, kan de arts het koppel voorstellen donorsperma te gebruiken.

Spermadonatie kan ook een optie zijn bij het vervullen van de kindervens binnen een lesbische relatie of als alleenstaande moeder.

4.7. Eicellen bewaren

Vitrificatie is een recente ontwikkeling die toelaat om eicellen in te vriezen.

Dit kan nodig zijn bij vrouwen die moeten starten met een behandeling die hun vruchtbaarheid kan schaden, bvb. chemotherapie of stamceltransplantatie. De biologische klok van de eicellen wordt stilgelegd op het moment van het invriezen. Ook jonge vrouwen die nog geen partner hebben kunnen zo hun vruchtbaarheid bewaren.

4.8. Chirurgische ingrepen

In tegenstelling tot normale chirurgie waar zieke organen worden weggenomen, gaat reproductieve chirurgie pogen om een herstel te bekomen van de aangetaste organen, meer specifiek de eierstokken, eileiders en baarmoeder. Op deze manier trachten we een normaal functioneren te herstellen. Niet alleen wordt er op deze wijze voor gezorgd dat een spontane conceptie opnieuw mogelijk wordt, maar kan deze chirurgie er tevens toe bijdragen dat er betere resultaten worden bekomen indien in vitrofertilisatie nodig blijkt.

Wij bieden:

- Transvaginale laparoscopie: een kijkoperatie van de buikholte naar de eileiders en eierstokken.
- Hysteroscopische ingrepen: een (kijk)operatie van de baarmoeder.
- Tubaire chirurgie: een operatie aan de eileider
- Endometriose chirurgie: het operatief verwijderen van weefsel, gelijkend aan baarmoederslijmvlies, dat zich buiten de baarmoederholte bevindt en vasthecht.
- Myomectomie: een chirurgische behandeling om myomen of fibromen (ook vleesbomen genoemd) in de baarmoeder te verwijderen, zonder dat de baarmoeder zelf moet worden verwijderd.
- Herstel van sectiolitteken: De vorming van een niche na sectio op de plek van het litteken in de baarmoeder is een vrij recent en onderschat probleem, dat infertiliteit kan veroorzaken. Verschillende vormen van heelkunde zoals hysteroscopisch geleide laparoscopische excisie, hysteroscopische coagulatie, ... kunnen hier een oplossing bieden.

5. Wetgeving

Sinds het Koninklijk Besluit van juli 2003 betaalt het ziekenfonds IVF/ICSI- behandelingen terug, met een maximum van 6 cycli tot de leeftijd van 43 jaar.

Deze terugbetaling is gekoppeld aan een beperking van het aantal terug te plaatsen embryo's in functie van de leeftijd en rangorde van de behandeling.

Bij terugplaatsing van verse embryo's gelden volgende regels:

	1° poging	2° poging	Vanaf 3° poging
<36jaar	Max 1 embryo	1 embryo, tenzij van mindere kwaliteit	Max 2 embryo's
36-39 jaar	Max 2 embryo's	Max 2 embryo's	Max 3 embryo's
>40 jaar	Onbeperkt	Onbeperkt	onbeperkt

6. Psycho-sociale begeleiding

Een relatie, goed werk, een huis en dan maar wachten op de komst van een baby. Het lijkt zo vanzelfsprekend, dus als de zwangerschap uitblijft, kan de ontgoocheling groot zijn. Na een tijd neemt ook de onrust toe. De emotionele reacties op het uitblijven van de zo gewenste zwangerschap zijn erg verschillend per persoon. En elk paar reageert op een eigen manier.

De psychosociale aspecten bij vruchtbaarheidsbehandelingen zijn alomtegenwoordig. Daarom is psychologische counseling een integraal onderdeel van het medisch proces. Al tijdens de eerste consultatie bij de gynaecoloog kan een gesprek bij de fertiliteitsconsulent worden aangeraden en in specifieke situaties zal dit worden opgelegd.

Hoewel je misschien geen expliciete psychologische hulpvraag hebt, raden we patiënten een kennismakingsgesprek met de fertiliteitsconsulent aan. Dit gesprek heeft als doel stil te staan bij alle facetten van de vruchtbaarheidsproblematiek. We willen tijd en ruimte maken om van gedachten te wisselen, aandacht geven aan het individuele en relationele beslissingsproces en een open communicatie bevorderen tussen man en vrouw. Informatie krijgen rond de 'normaliteit' van gevoelens en emoties en hoe ermee om te gaan kan een hele opluchting betekenen. Een vruchtbaarheidsprobleem is een ervaring die voortdurend wisselt in intensiteit en richting, zodat je op verschillende tijdstippen verschillende behoeftes en emoties ervaart. Veel mensen vergelijken het met een achtbaan, waar je op het ene ogenblik heel hoog zit en een fractie later heel diep. Deze ervaring is bovendien voor iedereen uniek.

Ervaringen met lotgenoten delen kan o.m. via Kinderwens Vlaanderen.

Daarnaast bieden we ook de kinderwenskoffer aan. Deze kan je inkijken op onze dienst en desgewenst aankopen.

7. Contactgegevens

UNIT VOOR REPRODUCTIEVE GENEESKUNDE (URG)

Regionaal ziekenhuis Heilig hart
Naamsestraat 105
3000 Leuven
België
E lifeleuven@lifeleuven.be
T +32 (0)16 20 90 30
F + 32 (0)16 20 90 40

LIFE EXPERT CENTRE – BALK VAN BEEL

Schipvaartstraat 4
3000 Leuven
België
T +32 (0)16 27 01 90
W www.lifeexpertcentre.be

PRIVEPRAKTIJKEN:

Dr. Sylvie Gordts
Dorpstraat 1a
3200 Gelrode
www.drsvlvegordts.be

Dr. Isabelle Segaert
Haachtsebaan 136
3140 Keerbergen
www.drsegaert.be

Dr. Patrick Puttemans
Alsebergsesteenweg 397
1653 Dworp
T +32 (0)471 25 93 28
www.drpatrickputtemans.be

Dr. Marion Valkenburg
Lege Veldkantlaan 36
2540 Hove
T +32 (0)3 454 34 44



