

JAARRAPPORT

2018

LIFE

Leuven Institute of Fertility and Embryology

Unit voor Reproductieve Geneeskunde

Regionaal ziekenhuis Heilig Hart te Leuven



INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD

1. RESULTATEN

2. 2018 IN EEN NOTENDOP

3. CONTACTGEGEVENS

VOORWOORD

Graag stellen we U het jaarrapport van 2018 voor van Life (Leuven Institute for Fertility and Embryology) Unit Reproductieve Geneeskunde, H. Hart, Leuven

Met veel ijver en goesting werkten we verder aan de uitbouw van ons centrum. Patiënten de best mogelijke zorg bieden met een team bekwame en gedreven medewerkers daar draait het allemaal om.

In 2018 werd de fakkel van diensthoofd doorgegeven van Dr Patrick Puttemans naar Dr. Sylvie Gordts.

In dit jaarverslag hebben we ons geconcentreerd op vernieuwingen en evoluties.

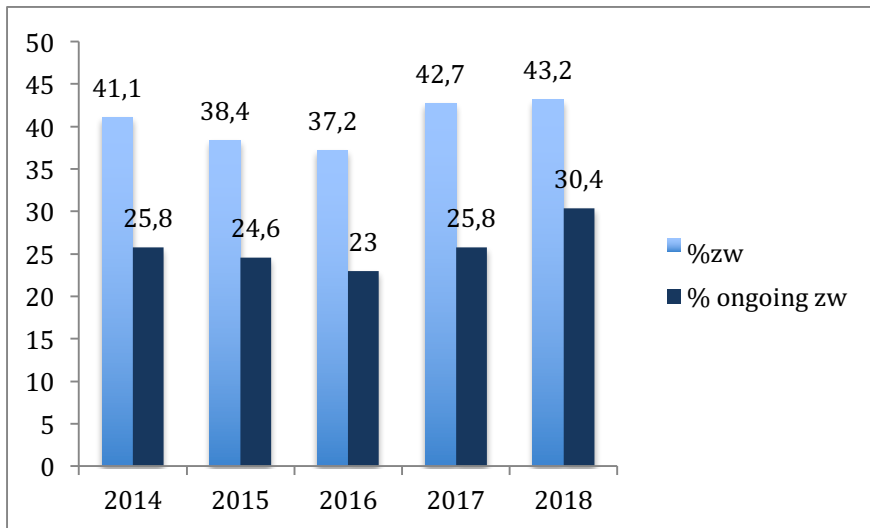
We hopen dat u de aangeboden informatie interessant vindt en wensen u alvast veel leesplezier.

Dr Sylvie Gordts
Diensthofd Unit Reproductieve Geneeskunde

1. Resultaten

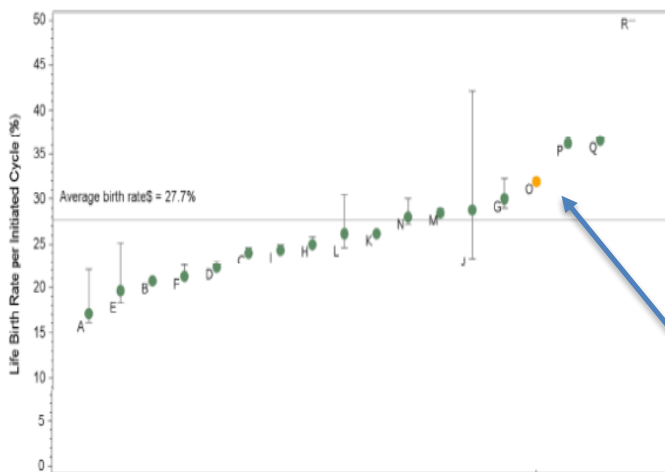
A. Zwangerschapsresultaat:

Met trots stellen we vast dat het zwangerschapspercentage blijft stijgen. Waar we in 2016 al een zwangerschapspercentage konden noteren van 37,2%, stegen we in 2018 naar 43,2%. De stijging is het meest significant bij de doorgaande zwangerschappen.



Jaarlijks is er ook een rapport van alle Belgische fertiliteitscentra. Elk centrum krijgt zo een idee van kwaliteit en slagpercentage tov andere centra. Met trots stellen we vast dat we tot de top behoren.

Figure 1.1 Own fresh cycles: Live birth rate per initiated cycle only including rank 1

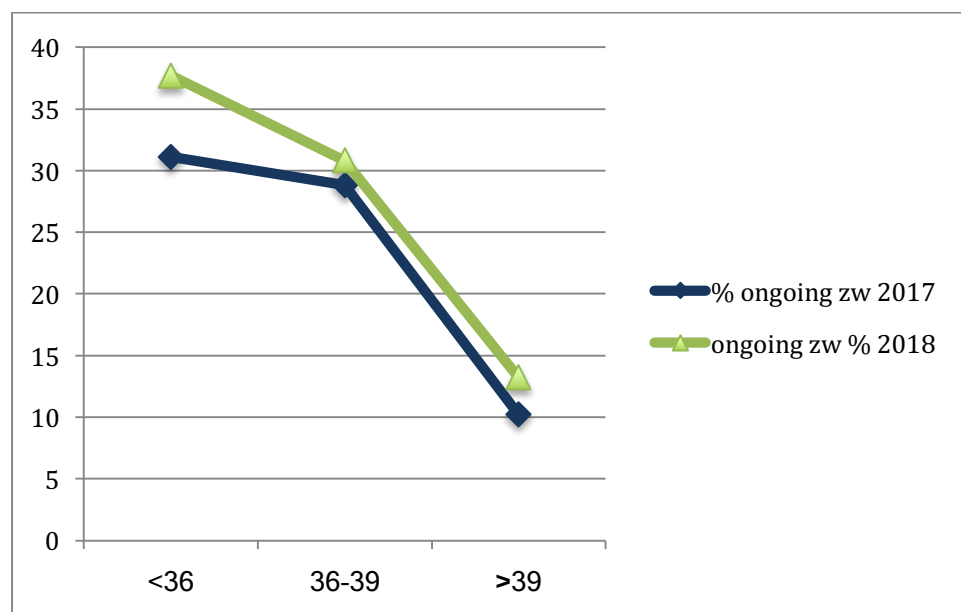


B. Aantal cycli

In 2016 konden we nog een stijging van het aantal IVF cycli vaststellen van 11,5%. In 2017 stelden we een stabilisatie van het aantal cycli vast. In 2018 steeg het aantal IVF cycli opnieuw. Dit ondanks de stijging in zwangerschapscijfer.

C. Leeftijd:

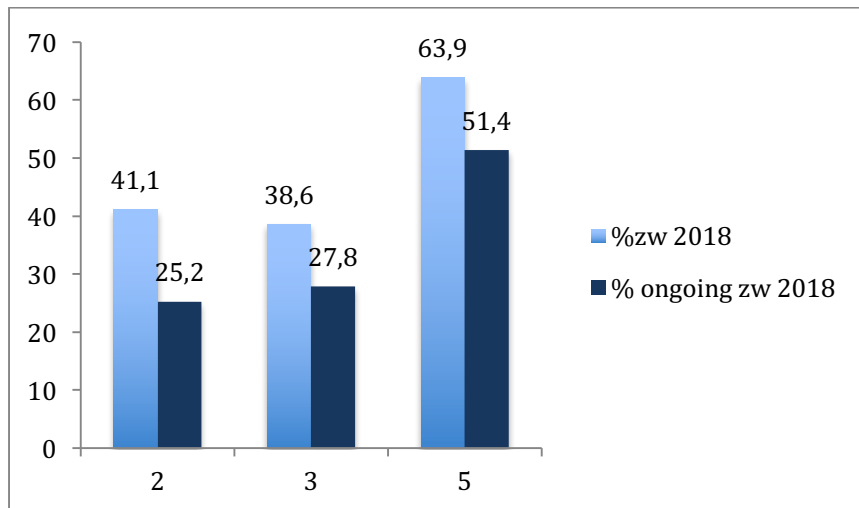
De leeftijd van de patiënt is een zeer belangrijke factor in de fertiliteit. Resultaten moeten daarom telkens geïnterpreteerd worden in functie van de leeftijd van de vrouw. Vanaf 40j halen we nog wel een zwangerschapspercentage van 28,8% maar gezien ook het risico op miskramen toeneemt is het percentage doorgaande zwangerschappen in deze groep slechts 13%. We stellen vast dat het percentage doorgaande zwangerschappen in alle leeftijdsgroepen hoger ligt dan de vorige jaren. Maar de boodschap blijft: “een slimme vrouw krijgt haar kinderen op tijd”.



Een optie die we in ons centrum ook aanbieden is eicelvitricatie. Hierbij kunnen eicellen ingevroren worden om ze op latere leeftijd te gebruiken. Men kan zo als het ware de klok even stil zetten. Dit wordt wel best verricht voor de leeftijd van 36j. Resultaten zijn nog steeds lager dan spontaan of bij een verse IVF cyclus. Het is dus zeker niet de beste optie, maar kan een plan B vormen.

D. Invloed van tijdstip van terugplaatsing

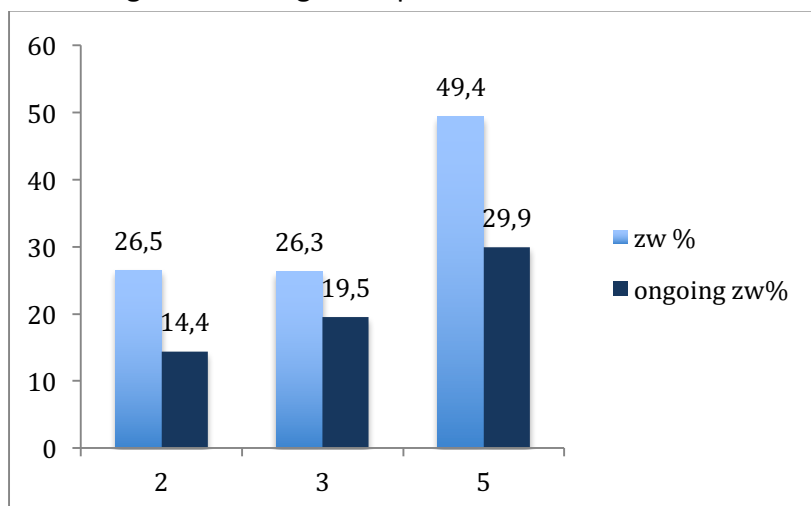
De volgende grafiek toont de invloed van de dag van de terugplaatsing. Hierbij zien we dat de kans op een doorgaande zwangerschap toeneemt als we het embryo tot dag 5 in cultuur houden.



Natuurlijk moeten we rekening houden met het feit dat er minder embryo's zullen kunnen ingevroren worden en moeten we dus naar cumulatieve zwangerschapscijfers per punctie kijken. Resultaten hiervan moeten bekeken worden op langere termijn. Deze resultaten worden opgevolgd. Ons transferbeleid zal op basis hiervan mogelijk in 2019 aangepast worden.

E. Cryocyclussen

Globaal is het zwangerschapspercentage per embryo transfer van een ingevroren embryo 35,2%. We merken ook hier een verschil afhankelijk van de dag van invriezen van het embryo. Embryo's die op dag 5 ingevroren zijn, resulteren vaker in een doorgaande zwangerschap.



F. Preïmplantatie genetische test (PGT):



De voorbije jaren zijn grote stappen gezet in het domein van PGT, maar er moet ook nog steeds veel worden bestudeerd.

Internationaal heeft men beslist de naam aan te passen (Vroeger PGD en PGS voor genetische diagnose of screening). Men spreekt nu over PGT-A bij aneuploidie screening, PGT-M bij testen voor monogene afwijkingen of single gene mutaties en PGT-SR wanneer men test voor chromosomale afwijkingen zoals voor translocaties.

Met PGT-A kan men verschillende patiëntengroepen helpen: vrouwen met herhaald miskraam, met herhaald implantatiefalen (>3 gefaalde embryo transfers) of met een hogere leeftijd (>37 jaar).

Het aantal chromosomaal afwijkende eicellen stijgt sterk met de leeftijd. Een 30-jarige vrouw heeft reeds 40% abnormale eicellen, boven de 40 jaar stijgt dit aantal naar 60-80%. Deze abnormale eicellen kunnen resulteren in een normaal uitziend embryo, maar daarom nog niet in een gezond, levend geboren kind.

Met de PGT-A-techniek kan men bij een IVF-poging de bekomen embryo's testen op aneuploidie (dit is een abnormaal aantal chromosomen), en enkel de chromosomaal normale embryo's terugplaatsen. Hierdoor worden hogere zwangerschapskansen bekomen per embryo transfer. De leeftijd van de patiënte wordt minder belangrijk omdat de abnormale eicellen niet meer worden teruggeplaatst. Bij heel veel patiënten zal echter ook geen embryo transfer gebeuren.

Initieel kon men met PGT-A slechts enkele chromosomen nakijken op hun aantal. Nu met de nieuwere technieken van NGS (Next Generation Sequencing) kan men alle chromosomen nakijken.

Dankzij deze techniek konden we in 2017 vaststellen dat deze groep patiënten, met toch slechtere prognose, na PGT-A een zwangerschapspercentage bereikt van 33%.

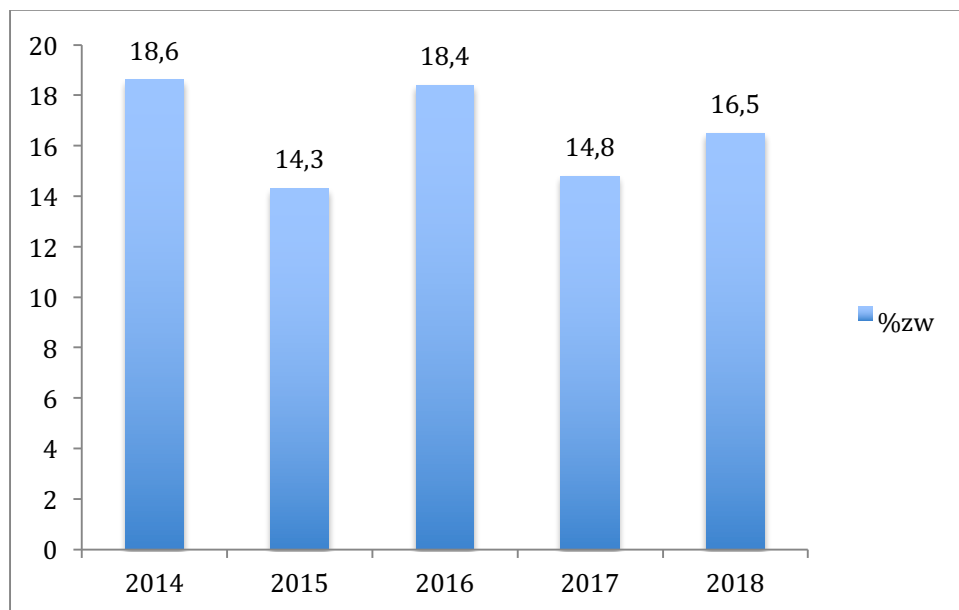
G. Donorinseminaties

In ons centrum wordt donorinseminatie aangeboden aan hetero- en lesbische paren, maar ook alleenstaande vrouwen kunnen in aanmerking komen.

Iedereen die het proces van donormateriaal start, zal altijd psychologisch gescreend en begeleid worden.

Donorinseminaties gebeuren in ons centrum meestal in een spontane cyclus.

Het zwangerschapspercentage ligt hierbij al jaren tussen 15 en 20%.



2. 2018 in een notendop:

Website:

In 2018 werd onze website in een nieuw jasje gestoken. Neem zeker even een kijkje!
www.lifeleuven.eu.

Opnames kanaal Z

In 2018 namen we deel aan Leuven Mindgate. Hiervoor werden opnames gemaakt op onze dienst.

U kan het filmpje nog bekijken via onderstaande link:

<https://kanaalz.knack.be/business-communities/z-innovation-2-leuven-institute-for-fertility-and-embryology-16-05-18/video-normal-1147281.html>

Symposium

Op 20/10/2018 namen we deel aan het symposium “ei wordt wij” met als onderwerpen: endometriose, laatste inzichten en de oudere fertiliteitspatiënt. Gebracht door respectievelijk Dr Sylvie Gordts en Dr Marion Valkenburg.

ESHRE reproductive surgery cursus:

Twee keer per jaar organiseren we in Leuven de cursus reproductive surgery in samenwerking met ESHRE (European Society of Human Reproduction). –Campus course: Endoscopy in Reproductive Medicine”(<https://www.eshre.eu/>)

Buiten “hands on trainingen” in endoscopische technieken en voordrachten worden gedurende 2 dagen live ingrepen getoond vanuit het Heilig Hart ziekenhuis. In elke cursus zijn een twintigtal deelnemers uit binnen- en buitenland.

Zo wensen we onze kennis en kunde te delen nationaal en internationaal.

3.CONTACT GEGEVENS

www.lifeleuven.eu

URG – Unit voor Reproductieve Geneeskunde

Regionaal ziekenhuis Heilig Hart

Naamsestraat 105, 3000 Leuven

Tel. : +32 (0)16 20 90 30 - Fax: + 32 (0)16 20 90 40

E-mail: lifeleuven@hhleuven.be

Life Expert Centre

Schipvaartstraat 4

3000 Leuven

Tel.: +32 (0)16 27 01 90

E-mail: info@lifeexpertcentre.be

www.lifeexpertcentre.be

LIFE - Leuven Institute for Fertility and Embryology

