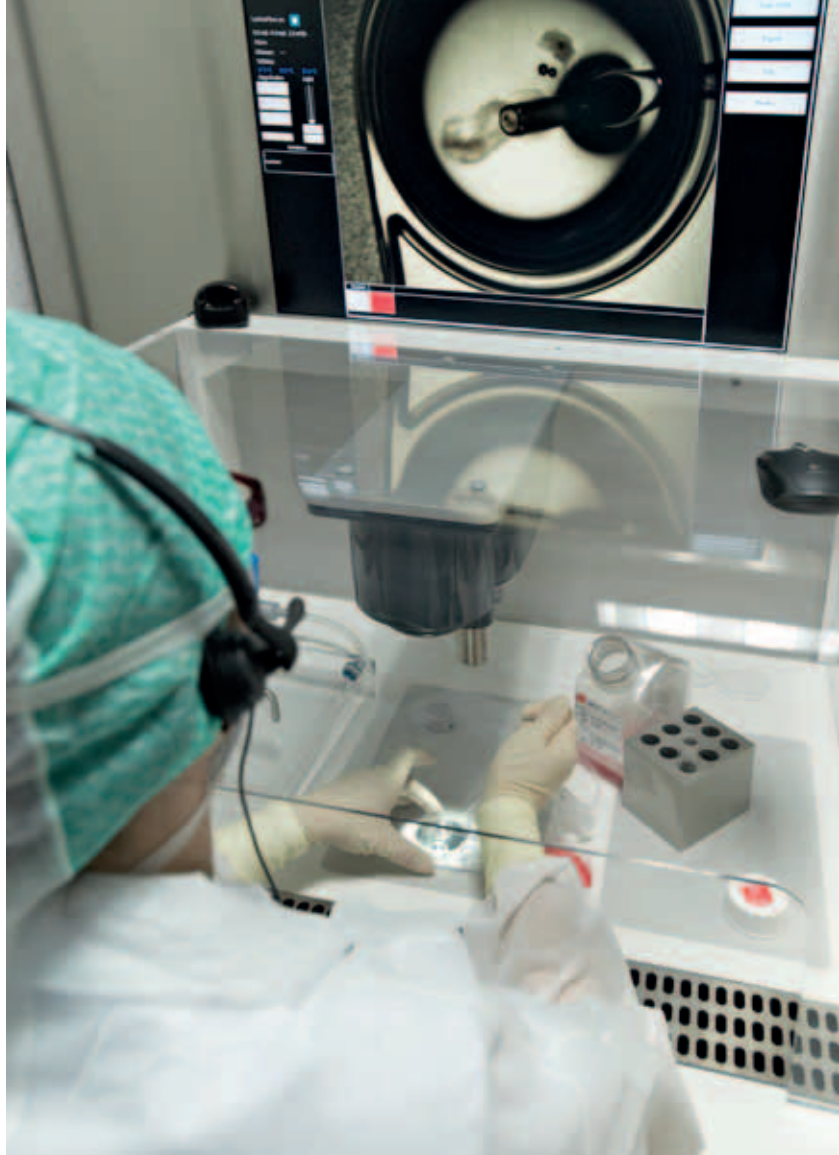


Jaarlijks kloppen ongeveer duizend nieuwe koppels bij het fertiliteitscentrum van UZ Leuven aan omdat een zwangerschap uitblijft.

Prof. dr. Thomas D'Hooghe geeft uitleg over vruchtbaarheidsproblemen, onderzoeken en behandelingsmogelijkheden.



FERTILITEITSCENTRUM

An Swerts

Als zwanger worden niet spontaan lukt

Het is niet omdat alleen vrouwen kinderen kunnen krijgen, dat vruchtbaarheid alleen een zaak van de vrouw is. Dat een koppel niet spontaan zwanger raakt, kan evengoed te wijten zijn aan een probleem bij de man. Naast specifieke mannelijke of vrouwelijke problemen kunnen ook relationele en genetische factoren een rol spelen. "Daarom pakken we vruchtbaarheidsproblemen met een team van verschillende deskundigen aan", zegt prof. dr. Thomas D'Hooghe, hoofd van het fertiliteitscentrum van UZ Leuven. "Gynaecologen, andrologen, urologen, psychologen, vroedvrouwen, verpleegkundigen, genetici, embryologen en laboratoriumtechnologen

zorgen samen voor een behandeling en begeleiding op maat van iedere patiënt." Dat de patiënt écht centraal staat in hun zorg, bewijst ook het ISO-certificaat voor kwaliteitsmanagement in de voortplantingsgeneeskunde. Dat ontving het Leuvens universitair fertiliteitscentrum (LUFC) als eerste in de Benelux. Het LUFC is ook het eerste in de EU erkend Europees opleidingscentrum in de reproductieve geneeskunde en chirurgie.

Probleemanalyse

Soms blijkt bij de eerste consultatie in het fertiliteitscentrum dat een koppel nog maar enkele maanden probeert zwanger te geraken. In dat

geval is ongerustheid vaak wat voorbarig. Uit statistieken blijkt namelijk dat ongeveer 85 procent van de koppels die proberen zwanger te raken dat binnen het jaar ook zijn. "Daarom zijn onderzoeken pas na een jaar vruchteloos proberen aangevoerd", zegt professor D'Hooghe. "Tenzij de vrouw ouder is dan 35. Dan wachten we liever niet langer dan een half jaar af, omdat haar vruchtbaarheid onverminderd daalt. Dat vruchtbaarheidsproblemen veel meer voorkomen dan pakweg twintig jaar geleden is niet verwonderlijk als je weet dat het aandeel vrouwen dat na hun dertigste hun eerste kind krijgt van 15 naar 30 procent gestegen is."

“Onderzoeken zijn pas aangewezen na een jaar vruchteloos proberen”

Behalve de leeftijd checken we nog andere aspecten die de vruchtbaarheid kunnen beïnvloeden. Of er al ingrepen ter hoogte van de voortplantingsorganen van de man of vrouw zijn uitgevoerd, bijvoorbeeld. Of ze geneesmiddelen gebruiken of misschien beroepsmatig met bepaalde chemicaliën in contact komen. “Bij de vrouw gaan we nog in op het menstruatiepatoon, eventuele gynaecologische klachten en eerdere anticonceptie”, zegt professor D’Hooghe. “En we voeren een algemeen gynaecologisch onderzoek uit.” Ook de man van het koppel wordt onderzocht. Een androloog controleert zijn geslachtsorganen en peilt naar eventuele problemen bij het vrijen. Ten slotte wordt van man én vrouw een bloedstaal genomen om in het labo de hormoonspiegels te controleren en te speuren naar erfelijke afwijkingen en antistoffen tegen infectieziekten.

Kijkoperatie

Na het in kaart brengen van de mogelijke oorzaken van het vruchtbaarheidsprobleem, volgen als dat nodig is verdere onderzoeken bij de man. Zo kan men met een spermastaal in het labo nagaan of de hoeveelheid en kwaliteit van de zaadcellen voldoet.



Prof. dr. Thomas D’Hooghe

Vervuld verlangen

Drie weken te vroeg, maar in prima conditie verraste Daan zijn ouders op kerstdag 2011. Prille mama Katrien blikt terug op de periode waarin ze via een vruchtbaarheidsbehandeling in UZ Leuven zwanger geraakte.

Twee jaar hadden ze tevergeefs geprobeerd om spontaan zwanger te geraken. Tijd om medisch advies in te winnen, vonden Katrien (26) en Jan (30) begin 2010. In het fertiliteitscentrum van UZ Leuven stelde een uroloog vast dat Jan te weinig zaadvocht produceert om zaadcellen, na een zaaduitstorting, enige tijd in leven te houden. Waarschijnlijk het gevolg van een antikankerbehandeling die Jan in 2000 onderging.

Het koppel kreeg het advies om te kiezen voor IVF, *in vitro fertilisatie*. “Goed, dachten we, maar dan wel ná onze reis in september!”, lacht Katrien. “In oktober startte ik met een neusspray en injecties om meerdere eicellen te doen rijpen. Ik had geen last van bijwerkingen, maar vond het wel vervelend dat ik regelmatig een echo moest laten nemen. Gelukkig kon ik mijn uurrooster op het werk daaraan aanpassen, dankzij mijn flexibele collega’s.”

Na ruim twee weken hormonale stimulatie konden Katriens gerijpte eicellen worden opgepikt en werden ze in het labo bevrucht. Nog eens drie dagen later werd een bevruchte eicel in haar baarmoeder teruggeplaatst, de anderen werden ingevroren. “Dat verliep allemaal pijnloos, maar helaas raakte ik niet zwanger”, vertelt Katrien. “Ook de twee volgende terugplaatsingen, van ontdooide embryo’s, leverden niets op. Onze teleurstelling was groot. Ik wou over de teleurstelling praten, maar Jan verwerkte alles door er juist niet te veel over te praten. Gelukkig vonden we al gauw weer de moed om alles nog eens over te doen.”

Na de tweede eicelpickup in april 2011 moest Katrien wel een tijdje steunkousen dragen en zichzelf antiflebietspuitjes toedienen, omdat haar bloed door de behandeling wat ‘te dik’ was geworden. “Maar dat kon mijn vreugde niet temperen toen ik op 4 mei de uitslag van mijn zwangerschapstest kreeg”, glundert ze met een blik op zoontje Daan, die prinsheerlijk ligt te slapen.



Katrien en zoontje Daan: “We probeerden twee jaar tevergeefs zwanger te raken”

VITAMINE

De juiste medicatie voor elke patiënt. Een zorg die tot in de puntjes is geregeld. Zo nu en dan een dosis adrenaline. Kortom, een loopbaan in een ziekenhuis op wereldniveau.

Talent in zorg

www.uzleuven.be/jobs

Topreferent zijn in patiëntenzorg, opleiding en onderzoek, dat zijn de drie hoofdopdrachten van UZ Leuven. In België en Europa spelen we een toonaangevende rol die we willen behouden en verder uitbouwen. Daarvoor bundelen meer dan 8 800 gedreven medewerkers elke dag hun expertise. UZ Leuven behaalde als eerste Belgische ziekenhuis het internationale JCI-label voor veilige en kwaliteitsvolle zorg.

Wij hebben boeiende uitdagingen in de zorg voor (m/v):

**verpleegkundigen, vroedvrouwen,
medische beeldvormers, logistieke
medewerkers, zorgkundigen,
medische laboratoriumtechnologen,
ergotherapeuten en kinesitherapeuten.**

Daarnaast zijn wij ook op zoek naar gemotiveerd talent voor onze ondersteunende diensten (m/v):

informatici en technici



Voor meer informatie kun je contact opnemen met de dienst rekrutering en selectie, tel. **016 34 49 78**.



Dat is een relatief eenvoudig onderzoek, zeker in vergelijking met de meeste onderzoeken bij de vrouw. “Bij vrouwen kunnen we een laparoscopie of kijkoperatie doen”, zegt pro-

wekt. Professor D’Hooghe vertelt hoe dat in zijn werk gaat: “De toekomstige mama volgt een hormonale therapie met een neusspray en injecties. Daardoor rijpen meerdere eicel-

“We doen onze uiterste best om, binnen haalbare en ethische grenzen, de kindervens van koppels te helpen vervullen”

fessor D’Hooghe. “Daarbij brengen we onder algemene verdoving een kijkbuis in de buikholte om de eierstokken, eileiders en baarmoeder te bekijken. Stellen we afwijkingen vast die een zwangerschap in het gedrang kunnen brengen, dan kunnen we die vaak meteen chirurgisch aanpakken. Dat gebeurt bijvoorbeeld in het geval van endometriose, vergroeiingen, cysten, fibromen of poliepen.”

Het is ook mogelijk dat de man onder het mes moet, bijvoorbeeld als hij een sterilisatie ongedaan wil maken. Verder kan de behandeling bestaan uit een hormonale therapie voor de vrouw, waarna ze op natuurlijke wijze zwanger geraakt, of via technieken als inseminatie, IVF en ICSI.” Bij een inseminatie wordt sperma met een fijn buisje op het juiste ogenblik hoog in de baarmoeder gebracht. IVF en ICSI zijn technieken om tot een bevruchting in een proefbuis te komen, dus om een zogenaamde proefbuisbaby te verwekken.

Proefbuisbaby

De eerste Belgische proefbuisbaby werd al in 1983 in UZ Leuven ver-

gezelschap krijgen van zo’n 200 000 zaadcellen uit een vers spermastaal van de toekomstige papa. De bevruchting gebeurt dus *in vitro*, letterlijk in de proefbuis, vandaar de medische benaming *in vitro-fertilisatie* of IVF. Als de zaadcellen niet in staat zijn om zelf een eicel binnen te dringen, injecteren we in elke eicel een geselecteerde zaadcel en spreken we over *intracytoplasmatische spermatische injectie* of ICSI. Enkele dagen na de IVF of ICSI plaatsen we een tot twee van de bevruchte eicellen of embryo’s in de baarmoeder van de toekomstige mama. De kans dat ze dan zwanger geraakt, is 25 tot 30 procent. De overige embryo’s vriezen we in en ontdooien we bij een volgende transfer als de eerste geen resultaat opleverde. De zwangerschapskans is dan ongeveer 20 procent. Jaarlijks doen we meer dan 2 500 van zulke transfers.” Als geweten is dat een of beide ouders een ernstige ziekte kunnen overdragen én het gen daarvan gekend is, zoals in het geval van mucoviscidose, worden de embryo’s vóór de transfer genetisch gecontroleerd in het labo. “We doen ons uiterste best om, binnen haalbare en ethische grenzen, de kindervens van koppels te helpen vervullen”, besluit professor D’Hooghe. “Lukt een medisch begeleide bevruchting niet met eigen eicellen, zaadcellen of embryo’s, dan bieden we koppels een ultiem alternatief: een beroep doen op donoren.” ▶

len. Die zuigen we op uit de eierstokken met een naald die op een vaginale echosonde is gemonteerd, zodat we alles op een beeldscherm kunnen volgen. De eicellen worden overgebracht naar een schaalpje, waar ze het

Verhoog zélf je vruchtbaarheid

- **Laat je vruchtbaarheid niet verjaren.** De vruchtbaarheid van een vrouw hangt sterk samen met haar leeftijd. Vanaf haar 32e verjaardag daalt haar vruchtbaarheid gestaag en stijgt de kans op spontane abortussen.
- **Bescherm je met een condoom in de periode voor je zwanger wenst te worden tegen seksueel overdraagbare aandoeningen (soa).** Chlamydia, bijvoorbeeld, is een soa die alsmar meer voorkomt en afsluitingen of vergroeiingen van de ei- of zaadleiders kan veroorzaken.
- **Rook niet.** Roken is heel nadelig voor de ei- en zaadcelkwaliteit. Een vrouw van 30 jaar die tien jaar gerookt heeft, heeft eigenlijk een voortplantingsleeftijd van 35 jaar.
- **Matig je alcoholgebruik.** Het is niet duidelijk waar precies de grens ligt, maar alcoholmisbruik verstoort de zaadproductie bij mannen en de menstruele cyclus bij vrouwen.
- **Streef naar een gezond lichaamsgewicht.** Zowel te veel als te weinig kilo’s kunnen ervoor zorgen dat de eisprong uitblijft.