



Fertiliteitschirurgie

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
VOORWAARDEN VOOR EEN SPONTANE ZWANGERSCHAP	4
FERTILITEITSCHIRURGIE: TECHNIEKEN	6
Hysteroscopie	
Laparoscopie	
Voordelen van het gebruik van een CO2-laser bij fertiliteitschirurgie	
Chirurgie onder algemene verdoving: dagopname versus hospitalisatie	
VOORBEREIDING VAN DE LAPAROSCOPIE IN DAGOPNAME	9
NA DE OPERATIE	9
CONTACTGEGEVENS EN MEER INFORMATIE	10

In sommige gevallen komt een zwangerschap niet spontaan tot stand. Dat kan verschillende oorzaken hebben. In deze brochure worden eerst de voorwaarden voor een spontane zwangerschap besproken. Nadien bieden we u meer informatie over welke chirurgische technieken kunnen worden aangewend in die gevallen waarin een verstoring van de normale anatomie aan de basis ligt van het niet optreden van een spontane zwangerschap.

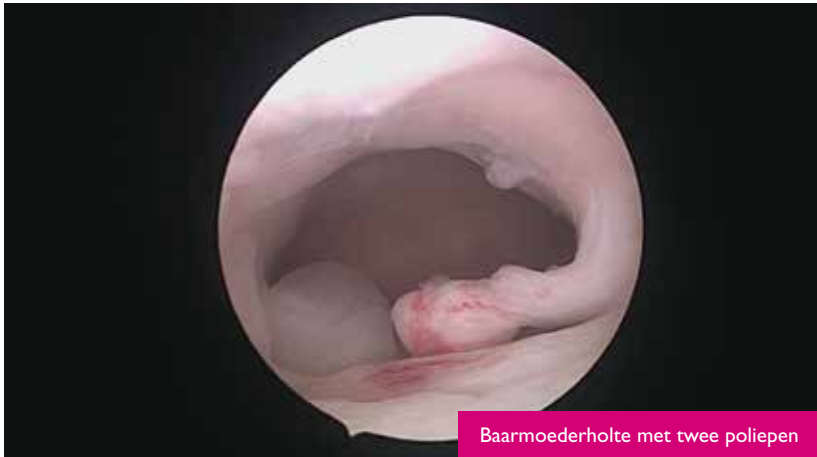
VOORWAARDEN VOOR EEN SPONTANE ZWANGERSCHAP

Om vlot spontaan zwanger te kunnen worden, moet aan de volgende voorwaarden worden voldaan:

- ✓ Er moet elke maand een eisprong optreden.
- ✓ De eicel moet worden opgepikt door de eileider en via de eileider getransporteerd worden naar de baarmoeder. De eileiders moeten dus doorgankelijk zijn.
- ✓ De baarmoederholte moet een normale vorm hebben.
- ✓ De binnenbekleding van de baarmoeder, het endometrium, moet goed voorbereid worden op het innestelen van een embryo door de hormonen die door de eierstokken worden geproduceerd.
- ✓ De slijmprop, die zich in de baarmoederhals bevindt, moet in het midden van de menstruele cyclus doorgankelijk worden voor zaadcellen. Dat gebeurt onder invloed van de hormonen geproduceerd door de eierstokken.
- ✓ Er moeten op het juiste moment voldoende zaadcellen van een voldoende kwaliteit aanwezig zijn. Dat houdt in dat regelmatig seksuele betrekkingen nodig zijn.
- ✓ Er is liefst geen endometriose aanwezig.



Vergroeiing tussen darm en buikwand



Baarmoederholte met twee poliepen

Als een goed evoluerende zwangerschap uitblijft, is het verstandig om eerst na te kijken of in de buikholte en in de baarmoeder alles naar behoren functioneert, voordat we complexere, arbeidsintensievere en duurdere vruchtbaarheidsbehandelingen opstarten.

Met een hysteroscopie en een laparoscopie, waarbij onder algemene verdoving met een kijkbuis gekeken wordt in de baarmoeder

(hysteroscopie) en in de buikholte (laparoscopie), kan de aanwezigheid van factoren die de vruchtbaarheid reduceren, zoals vergroeiingen, cysten of endometriose, worden vastgesteld. De fertiliteitschirurg gaat na waar de toestand in de baarmoeder/buikholte afwijkt van de normale anatomie en kan langs de hysteroscoop/laparoscoop opereren om zo naar mate van het mogelijke de normale anatomie te herstellen.

FERTILITEITSCHIRURGIE: TECHNIEKEN

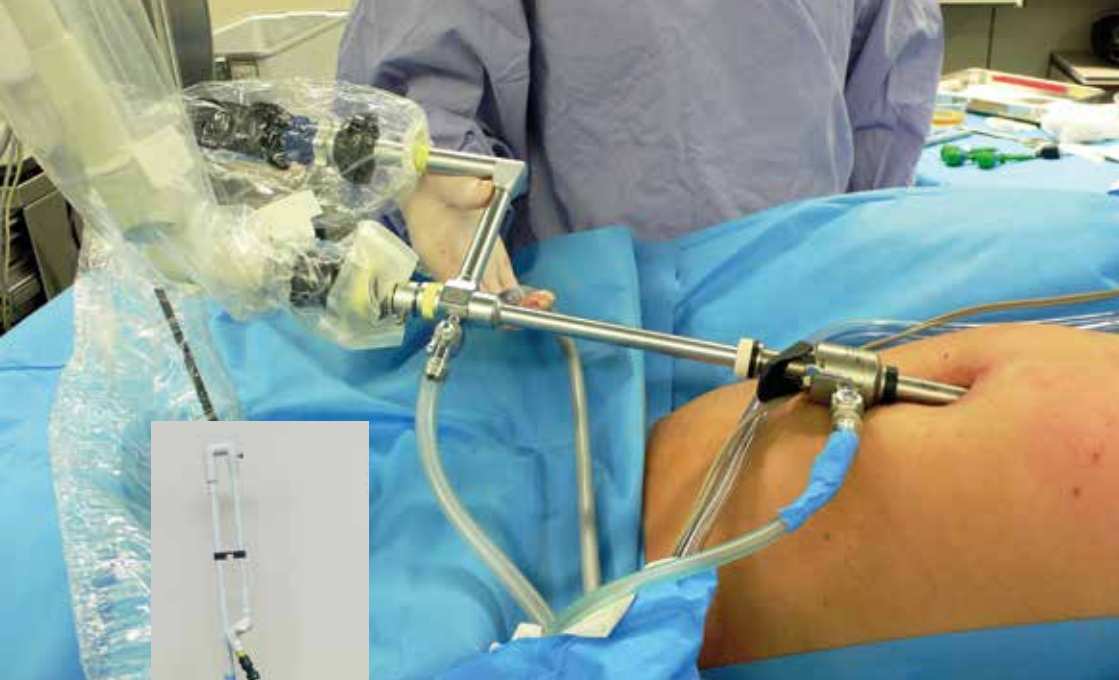
HYSTEROSCOPIE

Een hysteroscopie is een onderzoek waarbij de vorm van de baarmoederholte nagekeken wordt. Dat gebeurt met een kijkbuis die via de vagina en de baarmoederhals in de baarmoeder wordt aangebracht. Het beeld wordt via een camera, die op de kijkbuis wordt aangebracht, geprojecteerd op een scherm.

Indien men alleen de baarmoederholte wilt bekijken, dan kan dit onderzoek gebeuren zonder narcose, na inname van een pijnstiller.

Als een operatie in de baarmoederholte nodig is, kan daartoe via de kijkbuis een instrument in de baarmoeder worden aangebracht. Een kijkbuisonderzoek met chirurgische behandeling wordt steeds uitgevoerd onder algemene narcose.





LAPAROSCOPIE

Een laparoscopie is een onderzoek waarbij via de navel een kijkbuis wordt aangebracht in de buikholte om de voortplantingsorganen in het bekken te evalueren. Het beeld wordt via een camera, die op de kijkbuis wordt aangebracht, geprojecteerd op een scherm.

Als het beeld van het bekken afwijkt van de normale anatomie, wordt, met behulp van een energiestraal (CO₂-laser) die door de laparoscopioop wordt geleid, het abnormale weefsel uitgesneden om naar mate van het mogelijke de normale anatomie te herstellen. Ook kunnen afgesloten eileiders worden opengemaakt, weliswaar op voorwaarde dat de vruchtbaarheidschirurg van oordeel is dat die eileider na herstel nog een kans heeft om normaal te werken.

VOORDELEN VAN HET GEBRUIK VAN EEN CO₂-LASER BIJ FERTILITEITSCHIRURGIE

Een CO₂-laser produceert een energiestraal. Als die straal op een cel wordt gericht, gaat al het water uit de cel bijna onmiddellijk over naar damp. Damp heeft een groter volume dan water waardoor de cel ‘openbarst’ of ‘verdampst’.

De energiestraal zelf wordt met behulp van spiegels in de arm van het lasertoestel, heel precies herleid tot een uiterst fijne straal. We kunnen dus als het ware enkele cellen ‘verdampen’ terwijl de omringende cellen daar niets van merken. Op die manier kan gezond van aangetast weefsel worden gescheiden, waarna het aangetaste weefsel kan worden ‘afgepeld’ en volledig kan worden verwijderd.

CHIRURGIE ONDER ALGEMENE VERDOIVING: DAGOPNAME VERSUS HOSPITALISATIE

Opereren met een CO₂-laser kan in dagopname, op voorwaarde dat de interventie niet te uitgebreid is. Dagopname betekent immers dat u 's ochtends in het ziekenhuis wordt opgenomen en diezelfde avond al naar huis gaat. Meer uitgebreide operaties vragen een wat langere ziekenhuisopname. Voor die operaties moet u een dag voor de ingreep worden opgenomen op de hospitalisatieafdeling. Na de ingreep blijft u in het ziekenhuis tot op het ogenblik dat uw behandelend arts, in samenspraak met u, van mening is dat u thuis verder kunt herstellen.

VOORBEREIDING VAN DE LAPAROSCOPIE IN DAGOPNAME

Tijdens een laparoscopie wordt via de navel een kijkbuis in de buikholte ingebracht om de voortplantingsorganen in het bekken te bekijken en zo nodig de normale anatomie te herstellen. Aangezien de darmen heel wat ruimte innemen in de buikholte, is het voor de fertiliteitschirurg handiger en veiliger als de darmen leeg zijn om zo minder plaats in te nemen. Dat betekent dat de darmen het best zo weinig mogelijk stoelgang bevatten.

Er zal u dan ook gevraagd worden om enkele dagen van tevoren een restenarm dieet te volgen en de avond voor de interventie thuis een product in te nemen, om de darmen te reinigen.

De opnamedienst bezorgt u, samen met de opnamebrief, de nodige informatie over die darmvoorbereiding. De operatiedatum is pas definitief wanneer u van de opnamedienst die opnamebrief per post ontvangt.

NA DE OPERATIE

De fertiliteitschirurg zal na de operatie met u bespreken hoe hoog uw kans is op een spontane zwangerschap en ook aangeven of een vruchtbaarheidsbehandeling aangewezen is en welke vruchtbaarheidsbehandeling u dan het best krijgt.

CONTACTGEGEVENS EN MEER INFORMATIE

LEUVENS UNIVERSITAIR FERTILITEITSCENTRUM/ ENDOMETRIOSECENTRUM

Medische vragen: 016 34 36 24

Administratieve vragen: 016 34 36 50

Afspraken voor endometriosebehandeling, via de website:

<https://www.uzleuven.be/fertiliteitscentrum/afspraak-maken-voor-endometriosebehandeling>

E-mail: endometriose@uzleuven.be

INTERESSANTE WEBSITES:

- <https://www.uzleuven.be/fertiliteitscentrum/fertiliteitsbehandelingen>
- <https://www.uzleuven.be/fertiliteitscentrum/endometriose>
- <https://www.uzleuven.be/video/Endometriose>
- <https://www.uzleuven.be/kostenraming>

FINANCIËLE STEUN VOOR WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

Leuvens Universiteitsfonds

Via het 'Leuvens Universiteitsfonds' (<http://www.kuleuven.be/mecenaat/>) kan u het wetenschappelijk onderzoek over vruchtbaarheidproblemen en het wetenschappelijk onderzoek over endometriose aan de KU Leuven financieel steunen.

Leuven Subfertility Research Foundation

Dit fonds heeft als doel wetenschappelijk onderzoek in de reproductieve geneeskunde (verminderde vruchtbaarheid, herhaalde miskraam, psychologische en ethische aspecten van vruchtbaarheidsstoornissen ...) te ondersteunen. Het fonds is gekoppeld aan het Leuvens Universitair Fertilitieitcentrum.

<http://www.kuleuven.be/mecenaat/fondsen/geneeskunde/leuven-subfertility-research-foundation>

Indien u dit fonds wenst te steunen, dan kan dat via een gift op IBAN-rekeningnummer BE45 7340 1941 7789, BIC-code: KREDBEBB van de KU Leuven met vermelding “voor EXZ-FOSRFI-P3610”.

Giften vanaf € 40 per jaar leveren een fiscaal voordeel op.

Leuven Endometriosis Research Foundation

Dit fonds heeft als doel het bevorderen en ondersteunen van wetenschappelijk onderzoek naar de oorzaak, diagnose en behandeling van endometriose.

Het fonds is gekoppeld aan het Leuvens Universitair Endometriosecentrum.

<http://www.kuleuven.be/mecenaat/fondsen/geneeskunde/leuven-endometriosis-research-foundation>

Indien u dit fonds wenst te steunen, dan kan dat via een gift op IBAN-rekeningnummer BE45 7340 1941 7789, BIC-code: KREDBEBB van de KU Leuven met vermelding “voor EXZ-FOERSI-P3610”.

Giften vanaf € 40 per jaar leveren een fiscaal voordeel op.

© oktober 2017 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door het Leuvens Universitair Fertiliteitscentrum in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700909.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth

Raadpleeg uw
medisch dossier via
www.mynexuzhealth.be of

