

Fertiliteitspreservatie bij de vrouw

Informatiebrochure patiënten



1. Gevolgen van je behandeling op de vruchtbaarheid.....	4
1.1 Mogelijk effect chemotherapie..	4
1.2 Mogelijk effect radiotherapie....	4
1.2 Beoordeling vruchtbaarheid.....	4
2. Fertiliteitspreservatie.....	5
2.1 Preservatie-methodes.....	5
3. Definitieve onvruchtbaarheid	7
4. Contact en info	8

Beste patiënte,

Welkom bij het Centrum voor Reproductieve Geneeskunde van het UZA, ook wel CRG of fertilitetskliniek genoemd.

Je ondergaat binnenkort een oncologische behandeling. Dit kan een heelkundige ingreep, chemotherapie, radiotherapie of misschien een combinatie zijn.

Een oncologische behandeling kan een nadelig effect op de vruchtbaarheid hebben. Als je een kindwens hebt, kan je in aanmerking komen voor fertiliteitspreservatie. In deze brochure vind je een overzicht van de opties voor fertiliteitspreservatie.

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen, stel ze dan gerust aan je behandelende arts. Je vindt onze contactgegevens achteraan. We helpen je graag verder.

Het fertilitesteam

1. Gevolgen van je behandeling op de vruchtbaarheid

Elke vrouw heeft een voorraad eicellen die tijdens de vruchtbare levensfase zullen uitrijpen. Deze voorraad is beperkt, want eicellen kunnen niet opnieuw aangemaakt worden. Zowel chemo- als radiotherapie kunnen de voorraad eicellen aantasten en/of de uitrijping van de eicellen doen verminderen. De menstruele cyclus kan hierdoor verstoord geraken, en zich in de maanden of jaren na de behandeling spontaan herstellen (voor korte of lange duur) of voorgoed stoppen. Enerzijds kan dus een spontane zwangerschap optreden, anderzijds kan een vroegtijdige menopauze optreden, met definitieve onvruchtbaarheid tot gevolg.

1.1 Mogelijk effect van chemotherapie

Het effect van chemotherapie is afhankelijk van de leeftijd waarop het toegediend wordt, het type en de dosis.

1.2 Mogelijk effect van radiotherapie (bestraling)

Het effect van radiotherapie hangt af van de dosis en van het bestraalde gebied. Rechtstreekse bestraling van de eierstokken veroorzaakt bijna altijd blijvende schade.

1.3 Beoordeling vruchtbaarheid

Hoewel het moeilijk is om de vruchtbaarheid na een oncologische behandeling te voorspellen, wordt de mogelijke schade in samenspraak met je behandelende arts geëvalueerd.

2. Fertiliteitspreservatie

Je behandelende arts bespreekt samen met jou voor welke preservatie-methode(s) je in aanmerking komt. De arts houdt hierbij rekening met de aard van je aandoening, het type en de dosis van je behandeling en je leeftijd. Onze medische ervaring in deze methodes biedt echter geen garantie op een latere zwangerschap.

2.1 Preservatie-methodes

Er bestaan tegenwoordig verschillende methodes om je vruchtbaarheid te sparen en je kinderwens later in vervulling te laten gaan. Zo kunnen eicellen en/of ovarieel weefsel preventief verwijderd worden vóór de start van de oncologische behandeling om ze te beschermen tegen de schadelijke effecten ervan. Na een ziektevrije periode kunnen de beschermde eicellen of het ovarieel weefsel gebruikt worden om een zwangerschap trachten te bekomen.

2.1.1 Invriezen van eicellen

Via een hormonenbehandeling worden de eierstokken gestimuleerd om meerdere eicellen te laten rijpen. Deze eicellen worden na afname onbevrucht ingevroren. Bij een latere kinderwens kunnen de eicellen bevrucht worden met de zaadcellen van je partner (of een donor). De bevruchting gebeurt via ICSI (Intra Cytoplasmatische Sperma Injectie), waarbij één zaadcel rechtstreeks in de eicel wordt geïnjecteerd.

Voorwaarden

De start van je oncologische behandeling moet ten minste 2 weken kunnen worden uitgesteld.

Kosten

Er is een terugbetaling van het RIZIV voorzien (zgn. 'ONCOCONVENTIE') voor de stimuleringsmedicatie, de invriezing en bewaring voor een periode van 10 jaar. Eigen bijdrage is geschat op ± 200 euro.

2.1.2 Invriezen van eierstokweefsel

Via een kijkbuisoperatie (laparoscopie) wordt (een deel van) de eierstok chirurgisch verwijderd en ingevroren. De ingreep gebeurt onder volledige verdoving. Bij een latere kinderwens kan het eierstokweefsel ontdooid en terug ingeplant worden op de oorspronkelijke plaats of elders in de buik. Na een succesvolle transplantatie kan de eierstokfunctie spontaan herstellen en zal de menstruele cyclus herstarten. Het getransplanteerd weefsel kan enkele jaren actief blijven. Tijdens die periode is een spontane zwangerschap of IVF-behandeling mogelijk.

Voordelen

- Kan (meestal) binnen de 48 uur uitgevoerd worden (met een dagopname).
- Je oncologische behandeling kan onmiddellijk na de ingreep starten.
- Kan worden toegepast bij meisjes vóór hun puberteit.
- Indien gewenst kan tijdens de ingreep ook een Poortcatheter worden geplaatst (wat soms nodig is om daarna de chemotherapie toe te dienen).

Nadelen

Bij sommige oncologische aandoeningen bestaat een risico tot herintroductie van tumorcellen. Afhankelijk van de aard van je aandoening wordt deze methode daarom niet toegepast (behalve uitzonderingen).

Kosten

Er is een terugbetaling van het RIZIV voorzien (zgn. 'ONCOCONVENTIE'). De kosten van de ingreep en opname en alles wat er voorafgaat, dien je zelf te betalen (remgelden). Eigen bijdrage is geschat op ± 300 euro.

2.1.3 Operatief verplaatsen van de eierstokken buiten het bestralingsveld

Als je oncologische behandeling radiotherapie (bestraling) inhoudt waarbij de eierstokken in het bestralingsveld liggen, is de kans op onvruchtbaarheid zeer hoog. In sommige gevallen kunnen de eierstokken via een kijkbuisoperatie (laparoscopie) verplaatst worden, zodat ze niet mee bestraald worden.

Voordelen

- Kan (meestal) binnen de 48 uur uitgevoerd worden (met een dagopname).
- Je oncologische behandeling kan onmiddellijk na de ingreep starten.
- Kan worden toegepast bij meisjes vóór hun puberteit.

Kosten

De kosten van de ingreep en opname en alles wat er voorafgaat, dien je zelf te betalen (remgelden). Eigen bijdrage is geschat op ± 300 euro.

2.1.4 Hormonaal onderdrukken van de eierstokfunctie

In geval van borstkanker kan de eierstokfunctie tijdelijk stilgelegd worden tijdens de chemotherapie. Hiervoor krijg je een hormonale inspuiting toegediend waardoor de gevoeligheid van de eicellen kan verminderen en de schade van de oncologische behandeling beperkt wordt.

Kosten

Dit wordt terugbetaald in het kader van je oncologische behandeling.

3. Definitieve onvruchtbaarheid

Indien je, ondanks het toepassen van de bestaande fertiliteitspreservatie-methodes, toch onvruchtbaar bent na de oncologische behandeling, bestaan er nog andere mogelijkheden om je kinderwens in vervulling te laten gaan. Gedoneerde eicellen of embryo's behoren tot de mogelijkheden, alsook het overwegen om een kind te adopteren.

4. Contact en info

Heb je nog vragen? Stel ze ons gerust. Voor een infogesprek kan je telefonisch een afspraak maken bij het secretariaat van het Centrum voor Reproductieve Geneeskunde.


Centrum voor reproductieve Geneeskunde

Secretariaat	03.821.36.84
Arts: Dr. Pascale Janssens	03.821.48.56
Verpleegkundige: Mevr. Sarah Moonen	03.821.30.83
Locatie	Route 140, 2 ^e verdieping

Meer info vind je op www.uza.be/fertiliteit

Deze brochure bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.



UZA / Drie Eikenstraat 655 / 2650 Edegem
Tel +32 3 821 30 00 / www.uza.be
Volg ons op facebook  en twitter 