



Eiceldonatie

Inhoudsopgave

Klik op het onderwerp om verder te lezen.

Eiceldonatie Eiceldonatie bieden wij aan in de volgende situaties:	1
De keuze van de donor	2
Praktische uitvoering	2
Risico's	3
Risico's voor de eiceldonor	3
Belangrijke zaken vooraf	3
Kosten van de eiceldonatie	4
Belangrijke telefoonnummers	4

Binnen het Centrum Voortplantingsgeneeskunde Brabant (CVB) is het mogelijk zwanger te raken via eiceldonatie. Eiceldonatie is, na stimulatie en eicelpunctie, het afstaan van eicellen door een vrouw (donor). Het doel hiervan is een zwangerschap bij een andere vrouw (ontvangster of wensmoeder) mogelijk te maken. De benodigde zaadcellen komen van de partner van de ontvangster (wensvader).

Eiceldonatie

Eiceldonatie bieden wij aan in de volgende situaties:

- Ontbreken van (benutbare) eigen eicellen, bijvoorbeeld bij een vervroegde overgang of na bestraling of chemotherapie.
- Genetische afwijkingen bij de wensmoeder (bijvoorbeeld een draagster van erfelijk overdraagbare ernstige ziekten of wanneer mogelijk een te hoog risico bestaat op een kind met aangeboren afwijkingen waardoor het niet levensvatbaar is).

- Te weinig eicellen of slechte kwaliteit embryo's bij eerdere IVF/ICSI behandelingen.
Voor alle indicaties geldt een leeftijdsgrens van 49 jaar voor de wensmoeder.

Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting

Anonieme zaadcel- of eiceldonatie is sinds 1 juni 2004 niet meer toegestaan in Nederland. Sinds die datum is de 'Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting' van kracht. Een kind heeft in Nederland het recht om te weten van wie hij of zij afstamt. Sinds de wet van kracht is, vindt een landelijke registratie plaats. Dit houdt in dat alle donatie-procedures uitgevoerd in onze kliniek waaruit een doorgaande zwangerschap is ontstaan, in deze databank geregistreerd worden. De gegevens worden bewaard en beheerd door de Stichting Donorgegevens Kunstmatige Bevruchting (SDKB). Alle persoonsgebonden identiteitsgegevens (zoals naam, adres en geboortedatum) van donor en ontvangster worden geregistreerd, tevens de datum van de behandeling. Van de donor wordt verder een uitgebreid donorpaspoort vastgelegd waarin naast de persoonsgegevens ook medische, fysieke en sociale gegevens worden beschreven. Wanneer de geboorte bij ons bekend is, dragen wij er zorg voor dat de gegevens van het kind in deze beveiligde databank opgenomen worden.

Inzage in gegevens

Totdat het kind 12 jaar is, mogen alleen de ouders gegevens uit het donorpaspoort van de donor opvragen. Vanaf 12 jaar mag het kind de gegevens uit het donorpaspoort opvragen. Is het kind 16 jaar of ouder? Dan mag het zowel het donorpaspoort als de persoons-identificerende gegevens van de donor opvragen (zie: www.donorgegevens.nl). Dit betekent niet dat een kind ook het recht heeft op fysiek contact met de donor. Een donor heeft het recht om dit te weigeren.

De keuze van de donor

Als donor komt een vrouw in aanmerking die de ontvangster persoonlijk kent en haar hulp vrijwillig heeft aangeboden.

De donor dient aan de volgende criteria te voldoen:

- Zij biedt vrijwillig haar hulp aan.
- Zij heeft bij voorkeur een voltooid gezin.
- Zij is geen draagster van bekende ernstige erfelijke aandoeningen.
- Zij heeft de consequenties van haar keuze goed doordacht.
- Zij is gezond en de behandeling levert geen extra risico op voor haarzelf.
- Zij is bij voorkeur jonger dan 38 jaar en niet ouder dan 40 jaar.
- Er bestaat een redelijke kans op een goede eicelopbrengst na stimulatie.
- Zij is bereid een contract te tekenen waarin zij afstand doet van haar eicellen verkregen middels eicelpunctie ten behoeve van de wensmoeder.
- Zij is niet besmet met via eiceldonatie overdraagbare infecties.
- Zij is bereid een vragenlijst, welke bestemd is voor het registreren bij de SDKB, ingevuld terug te sturen.

Uit bescherming van de donor wordt bij voorkeur niet meer dan tweemaal gebruik gemaakt van dezelfde donor.

Praktische uitvoering

De wensouders en de eiceldonor (en eventuele partner) moeten samen een afspraak maken op het CVB voor een intake gesprek bij een fertiliteitsarts met als aandachtsgebied donatie.

Tijdens het eerste gesprek wordt aandacht besteed aan de medische en psychosociale achtergrond van zowel de eiceldonor als de wensouders. Ook wordt nagegaan of aan alle criteria is voldaan.

Daarnaast verwijst de arts de wensouders, maar ook de donor (indien van toepassing, met partner) naar een klinisch psycholoog voor counseling rondom eiceldonatie. De psycholoog bespreekt de gevolgen van de procedure voor nu en in de toekomst voor alle betrokken partijen. Het is van belang

dat de toekomstverwachtingen op één lijn zitten en dat iedereen goed is geïnformeerd.

Er vindt lichamelijk onderzoek plaats (waaronder een vaginale echografie) bij de wensmoeder. Voor de wensvader wordt zaadonderzoek afgesproken en hij wordt gescreend op via zaad overdraagbare infecties (zoals Hepatitis B, Hepatitis C en HIV). De eiceldonor krijgt een afspraak om vroeg in de cyclus een echo en bloedonderzoek te laten verrichten om te beoordelen of er een redelijke kans bestaat op een goede eicelopbrengst na stimulatie. Daarnaast wordt de donor voorafgaand aan elke behandeling gescreend op infectieziekten (zoals Chlamydia, Lues, Hepatitis-B, Hepatitis-C en HIV).

Wanneer counseling en onderzoek geen bezwaren opleveren, bespreekt de arts het behandelplan met de wensouders en de donor en zet het traject in gang. De eiceldonor geeft akkoord voor de behandeling en tekent het contract waarin zij afstand doet van de eicellen verkregen bij de eicelpunctie. Er volgt een afspraak bij de fertiliteitsverpleegkundige om de eiceldonor en indien nodig, de wensmoeder, te leren zichzelf te injecteren. Tevens wordt de gehele behandeling nogmaals goed doorgesproken.

De eiceldonor doorloopt een behandeltraject verdeeld in hormoonstimulatie en eicelpunctie. Hormoonstimulatie houdt in dat zij zichzelf dagelijks met hormoonspuitjes gaat injecteren met als doel meerdere eiblaasjes (follikels) te laten groeien. De donor komt gemiddeld drie à vier keer per behandeling naar het CVB voor echo's. Via deze echo's wordt de groei van deze follikels en dus de rijpheid van de eicellen gecontroleerd. Wanneer de eicellen rijp zijn, wordt de punctie afgesproken. Op de dag van de punctie maakt de arts de eiblaasjes via de schede echoscopisch zichtbaar, worden de eiblaasjes aangeprikt en leeggezogen. De hoop is een mooi aantal eicellen te kunnen oogsten. In het laboratorium worden deze eicellen van de donor samengebracht met de zaadcellen van de wensvader. Indien de bevruchting succesvol verloopt en er een goede embryo ontwikkeling is, wordt bij de wensmoeder het mooiste embryo teruggeplaatst. Voorafgaand aan deze terugplaatsing krijgt de wensmoeder medicijnen om de baarmoeder geschikt te maken voor ontvangst en innestelling van het embryo. Na 15 dagen weten we of er een zwangerschap is ontstaan.

Risico's

Onderstaande risico's komen heel weinig voor; tegelijkertijd is het belangrijk dat u weet dat deze risico's bestaan. Bespreek uw eventuele vragen tijdens een afspraak met de fertiliteitsarts of -verpleegkundige.

Risico's voor de eiceldonor

- Infectie: Als gevolg van de eicelpunctie kan een infectie ontstaan in de eierstokken (zeldzaam).
- Per ongeluk aanprikken van darmen, blaas of bloedvaten(zeldzaam).
- Ovarieel Hyper Stimulatie Syndroom (OHSS): Door overmatige groei van de eicellen (follikels) worden eierstokken groot en kan uit de vaatwand tijdelijk vocht naar de buikholte lekken. Om deze reden kan de buik gaan opzetten. Deze lekkage zorgt ervoor dat het bloed stroperig wordt waardoor er een verhoogde kans is op trombose (bloedstolseltjes in een bloedvat). Soms komen hier andere klachten bij, zoals buikpijn, opgeblazen gevoel of brandend maagzuur. Vaak gaat dit vanzelf voorbij met goed rusthouden en goed drinken maar een enkele keer kan het een reden zijn voor opname in het ziekenhuis.

Risico's voor de wensmoeder

Er is een verhoogde kans op zwangerschapscomplicaties zoals spontane miskraam, bloedverlies tijdens het eerste trimester, hoge bloeddruk tijdens de zwangerschap of een zwangerschapsvergiftiging.

Belangrijke zaken vooraf

De praktijk heeft geleerd dat eiceldonatie een behoorlijke belasting met zich meebrengt voor alle deelnemers. Voor de wensouders is het vaak de laatste strohalm om zich aan vast te klampen. Zonder donor is er meestal geen kans meer op een zwangerschap. Toch zijn de kansen, net als bij iedere IVF-behandeling, beperkt en wordt de kans voornamelijk bepaald door de leeftijd van de eiceldonor. Deze donor voelt ook de druk van die laatste strohalm. Wanneer het allemaal niet zo voorspoedig verloopt,

kan de donor dat als een persoonlijk falen ervaren.

Daarnaast kan de behandeling voor een eiceldonor tegenvallen. Daarom is het belangrijk dat de partner van de donor achter haar keuze voor donatie staat. Verder blijft het lastig te voorspellen wat de invloed van een eventuele zwangerschap of de geboorte van een kind zal zijn in de bestaande relatie tussen de eiceldonor en wensmoeder of wensouders. Door zorgvuldige coaching en begeleiding vooraf hopen we dat geen van de partijen schade ondervindt van de procedure. Voor een wensmoeder is het vaak moeilijk om te zien dat de eiceldonor deze soms pijnlijke behandeling voor haar moet ondergaan.

Realiseert u zich dat er geen (juridische) overeenkomst bestaat tussen de wensouder(s) en een eiceldonor. Een eiceldonor kan zich altijd en op elk moment, zonder opgaaft van redenen, terugtrekken. Het is ook belangrijk dat de wensouder(s) en eiceldonor zorgvuldig elkaars verwachtingen voor wat betreft de toekomst bespreken en deze op een lijn krijgen. Raadzaam hierbij is om de afspraken officieel vast te laten leggen.

Kosten van de eiceldonatie

Het deel van de eiceldonatiebehandeling dat uitgevoerd wordt bij de eiceldonor, wordt niet vergoed door de ziektekostenverzekeraar. Dit zijn de kosten voor de stimulatie en de eicelpunctie.

De kosten die de wensmoeder maakt, zoals kosten voor de voorbereiding van de baarmoeder en de terugplaatsing van embryo's, worden door de ziektekostenverzekering van de wensmoeder vergoed. Hierbij mogen de 3 IVF-pogingen die in het basispakket vergoed worden niet reeds opgebruikt zijn.

Op onze website vindt u een overzicht van de kosten; www.infocvbnl

Naast de kosten voor de IVF-behandeling, maakt de eiceldonor ook andere onkosten waarmee u rekening dient te houden. Deze kosten komen voor eigen rekening en verschillen per situatie. Denk hierbij aan reiskosten, parkeerkosten, opvangkosten van eigen kinderen en inkomstenderving (aantal keren vrij nemen). De wensouders en eiceldonor zullen deze kosten in onderling overleg moeten verrekenen.

Voor meer informatie kunt u terecht bij

- Fiom; Beginnen bij het begin
- Astrid Indekeu; Anders en toch ook gewoon
- www.freya.nl
- www.donorgegevens.nl
- www.donorconceptie.nl

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis): (013) 221 00 00

Centrum Voortplantingsgeneeskunde: (013) 221 00 60
Route 92

Noodgevallen

In noodgevallen kunt u contact opnemen op de volgende wijze:

Buiten kantooruren via Verloskamers: (013) 221 08 00

Vragen en afspraken

Voor medische vragen en uitslagen kunt u telefonisch contact opnemen van maandag tot en met vrijdag tussen 08.30 en 09.30 uur en tussen 13.00 en 14.30 uur, donderdagmiddag van 13.30 tot 14.30 uur:

(013) 221 30 06

Voor het maken van een afspraak voor een gesprek of een controle bij uw eigen fertilitairts kunt u tijdens kantooruren

bellen met het Centrum Voortplantingsgeneeskunde: **(013) 221 00 60**
Voor het opvragen van medische gegevens, maken van afspraken voor
de IUI-behandeling of niet-medische vragen belt u met het
secretariaat Centrum Voortplantingsgeneeskunde: **(013) 221 00 60**

CVB, 1685 05-21

Copyright© ETZ
Afdeling Communicatie
Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.