



Onderzoek van vruchtbaarheidsproblemen Bij een regelmatige menstruele cyclus (OFO)

Inhoudsopgave

Klik op het onderwerp om verder te lezen.

Inleiding	1
Team	2
De afspraken op het CVB	2
Wetenschappelijk onderzoek	2
De menstruele cyclus	2
Het vruchtbaarheidsonderzoek (OFO)	3
Aanvullend vruchtbaarheidsonderzoek	4
Adviezen om zelf de kans op zwangerschap te vergroten	5
Wachttijden	5
Praktische zaken	5
Belangrijke telefoonnummers	6

Inleiding

Welkom bij het Centrum Voortplantingsgeneeskunde Brabant (CVB). In deze folder bespreken we in het kort wat het onderzoek naar vruchtbaarheidsproblemen inhoudt en welke factoren van belang zijn voor de vruchtbaarheid.

Bij 85% van de jonge stellen die regelmatig onbeschermde seks hebben, vindt een bevruchting plaats binnen een jaar. Als een paar volledig normaal vruchtbaar is, bedraagt de zwangerschapskans per maand circa 20%. Dat betekent dat per maand 1 op de 5 vrouwen zwanger wordt. Het is dus goed

mogelijk dat een zwangerschap een (flink) aantal maanden op zich laat wachten terwijl er eigenlijk niets aan de hand is.

Als er geen zwangerschap ontstaat binnen een jaar, dan kan er sprake zijn van verminderde vruchtbaarheid. We spreken van een verminderde vruchtbaarheid aangezien volledige (100%) onvruchtbaarheid in de dagelijkse praktijk namelijk weinig voorkomt en er dus meer kansen nodig zijn voordat er een zwangerschap ontstaat. Dit zogenaamde 'kansen'-karakter van vruchtbaarheidsproblemen heeft ook gevolgen voor het begrijpen van de oorzaken van uitblijvende zwangerschap. Veel paren komen met de verwachting dat het altijd mogelijk moet zijn om een eenduidige oorzaak voor het uitblijven van zwangerschap te vinden. In werkelijkheid lukt dat lang niet altijd en vaak zal verminderde vruchtbaarheid blijken te berusten op een samenspel van factoren.

Het is onze taak te achterhalen welke factoren van belang zijn voor het uitblijven van een zwangerschap, wat uw kansen zijn op een spontane zwangerschap en wat het beste beleid is om uw kinderwens te realiseren. Jaarlijks worden bij ons vele stellen geholpen die kampen met vruchtbaarheidsproblemen. Onze zorg bestrijkt het hele gebied van diagnostiek en behandelingen.

Team

Ons team bestaat uit zeer ervaren, toegewijde en gepassioneerde medewerkers, zoals gynaecologen, fertilitateitsartsen, verpleegkundigen, medisch assistenten, secretaresses, klinisch embryologen en fertilitateitslaboranten.

Wij hebben nauw contact met een aantal andere disciplines, bijvoorbeeld uroloog, psycholoog, maatschappelijk werk en seksuoloog. Indien u meer informatie over het team wenst, verwijzen wij u graag naar onze website: infocvb.nl. Ons doel is om stellen zo optimaal mogelijk te begeleiden. Dit betekent zowel in medisch-inhoudelijk als in psychisch opzicht.

De afspraken op het CVB

Via uw huisarts bent u verwezen naar onze afdeling in verband met kinderwens en heeft de eerste afspraak plaatsgevonden bij één van de fertilitateits-gynaecologen of -artsen. Deze heeft bepaald welke onderzoeken er zullen worden verricht om meer inzicht te krijgen in de eventuele oorzaak van het uitblijven van een zwangerschap. Deze onderzoeken worden in deze folder verder uitgelegd. Als alle resultaten van de onderzoeken bekend zijn, wordt er voor u wederom een afspraak gepland bij uw eigen fertilitateitsgynaecoloog of -arts. Dan worden alle resultaten en het verdere beleid met u besproken.

Wetenschappelijk onderzoek

Het is mogelijk dat u gevraagd wordt om aan wetenschappelijk onderzoek deel te nemen. Het CVB is betrokken bij onderzoek, vaak samen met andere klinieken, om te zorgen dat de zorg rondom vruchtbaarheidsproblematiek verbeterd wordt. U krijgt van uw arts of onderzoeksverpleegkundige informatie hierover.

De menstruele cyclus

De natuurlijke menstruele cyclus begint op de eerste dag van de menstruatie en duurt tot de eerste dag van de volgende menstruatie. Deze cyclus beslaat doorgaans 28 dagen, waarvan de vrouw 3 tot 7 dagen menstrueert. Aan het begin van de cyclus liggen in beide eierstokken meerdere eiblaasjes (follikels) klaar, waarvan in de eerste helft van de cyclus meestal één follikel tot volledige ontwikkeling komt. Dat komt door het hormoon FSH (follikel stimulerend hormoon), wat door een gebied bij de

hersenen, de hypofyse, wordt gemaakt. Deze follikel bevat de eicel die bij de eisprong zal vrijkomen en maakt het hormoon oestradiol. Onder invloed van een aantal hormonen, vindt de eisprong (bij een cyclus van 28 dagen) plaats rond de 14^e dag van de cyclus, waarbij de belangrijkste in dit proces LH (luteïniserend hormoon) is, ook door de hypofyse gemaakt. De vruchtbare periode bevindt zich in de dagen voorafgaand aan de eisprong. Eén van de eileiders vangt de eicel die is vrijgekomen op en vervoert deze naar de baarmoeder. Onderweg kan deze eicel worden bevrucht door een zaadcel. Als dit niet gebeurt (als er dus geen zwangerschap ontstaat) begint twee weken na de eisprong de menstruatie en start de cyclus opnieuw. Het gele lichaam wat uit het eiblaasje is ontstaan verdwijnt en daarmee ook het hormoon progesteron wat in de 2^e helft van de cyclus hoger is.

Het vruchtbaarheidsonderzoek (OFO)

Het oriënterend fertiliteitsonderzoek heeft dus twee doelen: is er een oorzaak te vinden voor het uitblijven van een zwangerschap en wat is de kans dat u nog spontaan zwanger wordt in het komend jaar (prognose). Middels een vragenlijst en diverse onderzoeken zullen onder andere de volgende facetten worden beoordeeld:

- zaadkwaliteit;
- coïtus (frequentie) (geslachtsgemeenschap), seksuologische problematiek;
- baarmoeder, eileiders, buikholte;
- eerdere zwangerschap(en);
- verloop van de cyclus;
- duur onvervulde kinderwens;
- leefstijlfactoren zoals leeftijd, roken, gewicht enzovoorts.

Afhankelijk van de bevindingen wordt na afsluiting van het oriënterend fertiliteitsonderzoek aan de hand van een bepaalde formule (Hunault) berekend hoeveel kans een paar heeft op een spontane zwangerschap het komende jaar. In een gesprek met uw fertiliteitsarts wordt afhankelijk van die kans besloten of er afgewacht gaat worden of dat er een bepaalde behandeling gestart kan worden.

Hieronder worden de onderzoeken verder beschreven:

Cyclusanalyse en progesteronbepaling

Als onderdeel van het OFO kan de cyclus in kaart gebracht worden.

Normaal gesproken starten we met het onderzoek van de cyclus met een vaginale echo rond dag 10-12 van de cyclus. Afhankelijk van de grootte van het groeiende eiblaasje spreken we een vervolgecho af. Vanaf een doorsnede van 17 mm kan de eisprong gaan plaatsvinden. Een week na de eisprong wordt het hormoon Progesteron in uw bloed bepaald (de datum wordt met de verpleegkundige met u afgesproken), een verhoogde waarde is dan bewijzend voor de eisprong. Een enkele keer verloopt de cyclus niet zoals verwacht en moet het onderzoek nog eens herhaald worden. Deze echo-onderzoeken worden door de verpleegkundige verricht. Er zijn vaak meerdere echo's nodig om een goed beeld van uw cyclus te verkrijgen.

Voorbeeld:

Om het cyclusonderzoek op te starten, vragen wij u op de 1^e dag van uw menstruatie te bellen met het telefonisch spreekuur van de verpleegkundige om de echo-afspraak in te plannen.

Bloedonderzoek bij de vrouw

Er wordt met bloedonderzoek nagegaan of u in het verleden een Chlamydia-infectie heeft doorgemaakt. Een dergelijke infectie kan onopgemerkt blijven omdat een Chlamydia-infectie bij de vrouw zonder klachten kan verlopen. Chlamydia is een bacterie die door geslachtsgemeenschap kan worden overgedragen en bij de vrouw een eileiderontsteking kan veroorzaken. Dit kan verminderde vruchtbaarheid tot gevolg hebben door littekenvorming en verklevingen. Ongeveer 10% van de vrouwen krijgt na een Chlamydia-infectie eileiderafwijkingen. U kunt deze bepaling tegelijk met de progesteronanalyse laten verrichten, zodat u maar één keer bloed hoeft te prikken.

Zaadonderzoek bij de man

Het zaad (semen) wordt in het laboratorium bekeken op o.a. aantal en beweeglijkheid van de zaadcellen. Afhankelijk van de uitslag van het zaadonderzoek kan het nodig zijn om het te herhalen. Bij verminderde zaadkwaliteit kan een advies volgen voor aanvullend lichamelijk onderzoek van de man en/of bloedonderzoek. In bepaalde gevallen zal de hulp van de uroloog worden ingeroepen. Voor het zaadonderzoek heeft u de formulieren en het potje van uw arts ontvangen. Het semen kan worden ingeleverd bij het laboratorium, route 91. Verdere instructies staan aangegeven op het formulier. Voldoende kwaliteit van het zaad is een voorwaarde voor het starten van ovulatie-inductie. Neem bij het inleveren uw legitimatiebewijs mee!

Aanvullend vruchtbaarheidsonderzoek

Bloedonderzoek

Naar aanleiding van uw situatie, kan de arts uitgebreider bloedonderzoek laten verrichten. Bijvoorbeeld hormoonspiegels of de werking van uw schildklier. U krijgt hierover informatie van uw arts.

Baarmoederfoto (hysterosalpingogram of HSG)

Afhankelijk van de bevindingen bij het OFO wordt dit onderzoek met u afgesproken. Met behulp van een röntgenfoto van de baarmoeder wordt er meer informatie verkregen over de vorm van de baarmoederholte en doorgankelijkheid van de eileiders, maar kan ook gedaan worden vanwege een zwangerschap-bevorderend effect door het gebruik van olie. Dit onderzoek wordt verricht op de röntgenafdeling en wordt gepland in de eerste helft van de menstruatiecyclus, maar niet tijdens de menstruatie (dus tussen de 5^e en 12^e cyclusedag). Omdat op een normale röntgenfoto baarmoeder en eileiders niet zichtbaar zijn, is het nodig contrastvloeistof in de baarmoeder te spuiten die de baarmoeder en eileiders doen oplichten op de foto. De contrastvloeistof wordt tijdens een inwendig onderzoek toegediend met behulp van een slangetje dat via de baarmoedermond in de baarmoeder wordt gebracht. Tijdens het inspuiten van de contrastvloeistof en het doordringen ervan in de buikholte kunnen pijnlijke krampen optreden. U krijgt pijnstilling voorgeschreven. Het is raadzaam iemand mee te nemen die u na het onderzoek kan begeleiden. Voor meer informatie verwijzen wij u graag naar de informatiefolder HSG. Het kan zijn dat u het advies krijgt om een kijkbuisoperatie te ondergaan in plaats van een baarmoederfoto om de doorgankelijkheid van de eileiders te testen.

Laparoscopie (kijkbuisoperatie)

Bij een minderheid van onze patiënten wordt een laparoscopie verricht. Dit is een onderzoek waarbij, onder volledige narcose, met behulp van een kijkbuis (laparoscoop) via de navel in de buikholte wordt gekeken. De arts kan zo de inwendige geslachtsorganen onderzoeken. Tevens kan ook bij dit onderzoek de doorgankelijkheid van de eileiders getest worden. Worden er problemen aangetroffen die eenvoudig te verhelpen zijn, dan zal dat direct gebeuren. Omdat dit onderzoek onder algehele narcose plaatsvindt, is een dagopname nodig. In de loop van de middag kunt u meestal weer naar huis, bij voorkeur onder begeleiding. Op de polikliniek/website is een folder over de laparoscopie beschikbaar. De arts bespreekt met u voor welk onderzoek wordt gekozen.

Hysteroscopie (kijken in de baarmoederholte)

Indien er bij echografisch onderzoek afwijkingen in de baarmoederholte worden gezien kan een echo met vloeistof in de baarmoeder of een hysteroscopie worden afgesproken. Bij het laatste onderzoek zal er met een dun buisje in de baarmoeder worden gekeken. Kleine poliepen kunnen eventueel meteen worden verwijderd. Het onderzoek is in de eerste helft van de cyclus. Het onderzoek vindt poliklinisch plaats. U krijgt van tevoren pijnstilling mee. Voor meer informatie verwijzen wij u graag naar de informatiefolder hysteroscopie.

Adviezen om zelf de kans op zwangerschap te vergroten

Foliumzuur

Belangrijk advies!

Het is voor iedere vrouw die zwanger wil worden sterk aan te bevelen om dagelijks 1 tablet van 0.5 milligram foliumzuur te gebruiken. Wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat hiermee neurale buis defecten ('open ruggetje') kunnen worden voorkomen. Foliumzuur is zonder recept verkrijgbaar bij drogist of apotheek. Voor meer informatie: www.slikeerstfoliumzuur.nl

Overgewicht

Het is bekend dat overgewicht bij vrouwen negatief van invloed kan zijn op de cyclus. Bij afvallen kan er een betere reactie zijn op medicatie of kan dat zelfs leiden tot cyclusherstel.

Leeftijd

Vruchtbaarheid en leeftijd zijn bij de vrouw onlosmakelijk met elkaar verbonden. Anders dan bij de man zijn bij de vrouw de geslachtscellen (eicellen) al bij de geboorte aangelegd en worden niet meer bijgemaakt. Dit betekent dat met het stijgen van de leeftijd het aantal overblijvende eicellen steeds kleiner wordt en dat die resterende eicellen ouder en daardoor vaker ongeschikt voor bevruchting zijn. Dit effect is al na het 30^e levensjaar merkbaar, maar wordt meer uitgesproken na het 35^e, om boven het 40^e levensjaar een fors probleem te worden. Helaas zal een behandeling echter niets kunnen doen aan het onderliggende probleem (de verminderde hoeveelheid en kwaliteit van de eicellen) en zijn ook de resultaten van behandeling op oudere leeftijd veel slechter.

Roken

Ook roken heeft een negatief effect op de kans op een zwangerschap. Het heeft o.a. een ongunstig effect op de eierstokken, waarbij de bovenbeschreven veroudering eerder optreedt. Daarom wordt aangeraden het roken te stoppen.

Wachttijden

We proberen de afspraken zo goed mogelijk op tijd te plannen. Helaas lukt dit niet altijd. Wellicht weet u uit ervaring dat een gesprek met uw behandelend arts af en toe kan uitlopen. Er zijn veel vragen en er is vaak behoefte om wat langer te praten dan gepland was. Een ander probleem is dat veel onderzoeken aan een bepaalde tijd in de cyclus gebonden zijn. Hierdoor kan het aantal patiënten per dag sterk wisselen. Wachttijden kunnen hiervan het gevolg zijn. Getracht wordt dit zoveel mogelijk te voorkomen. Maar iedereen krijgt de ruimte die nodig is. Wij willen u dan ook met nadruk vragen om, ondanks eventuele wachttijden, toch vooral op tijd te komen en afspraken af te zeggen als u niet kunt komen.

Praktische zaken

Centrum Voortplantingsgeneeskunde Brabant

Het CVB bevindt zich in het ETZ, locatie ETZ Elisabeth in Tilburg, routenummer 92.

U moet bij ieder bezoek aan het ziekenhuis uw legitimatiebewijs meenemen.

Bloedafname

De afdeling Bloedafname bevindt zich op routenummer 21.

Zaadonderzoek

Het zaad levert u in bij het Klinisch Chemisch Laboratorium. Dit laboratorium is te vinden op routenummer 91.

Telefonische bereikbaarheid

Voor het maken van een afspraak met een fertiliteitsgynaecoloog of fertiliteits-arts kunt u tijdens kantooruren bellen met de polikliniek Voortplantingsgeneeskunde: (013) 221 00 60.

Voor specifieke vragen met betrekking tot een behandeling kunt u bellen met de verpleegkundige, houd u uw BSN-nr/patiëntennr. bij de hand: (013) 221 30 06.

Patiëntenvereniging Freya

Freya is de landelijke en onafhankelijke patiëntenvereniging voor vruchtbaarheidsproblematiek. Zij behartigt de belangen van mensen die te maken krijgen met vruchtbaarheidsproblemen en ongewilde kinderloosheid.

Freya

Postbus 476

6600 AL Wijchen

(024) 645 10 88

www.freya.nl

e-mail: secretariaat@freya.nl

Identificatieplicht

Bij ieder bezoek aan onze kliniek bent u verplicht om uzelf te kunnen identificeren, daarvoor moet u een paspoort/ID-kaart kunnen tonen.

Vergoeding van de behandeling

Zorg ervoor dat u zich goed laat voorlichten door uw verzekeraar over de vergoeding van de behandeling. De vergoeding verschilt per verzekering.

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis):

(013) 221 00 00

Centrum Voortplantingsgeneeskunde Brabant (CVB):

(013) 221 00 60

Route 92

Voor het maken van een afspraak en niet-medische vragen.

Telefonisch spreekuur:

(013) 221 30 06

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.

Noodgevallen:

(013) 221 08 00

In noodgevallen kunt u buiten kantoorurencontact opnemen met Fam.

Meer informatie kunt u vinden op onze website: <http://www.infocvb.nl>

CVB, 45_1347 10-20

Copyright® ETZ

Afdeling Communicatie

Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.