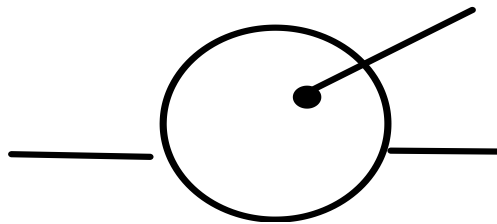


In Vitro Fertilisatie

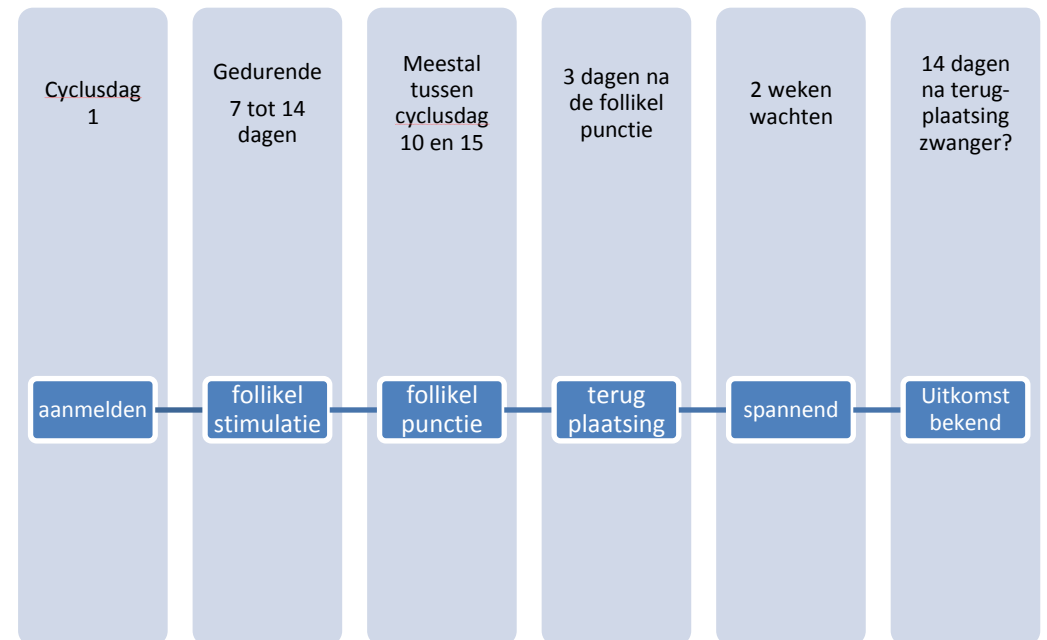
Informatie deel 2



Fertilitiecentrum Voorburg

TWEE WEKEN DRUK EN TWEE WEKEN SPANNEND

Een IVF of ICSI-behandeling bestaat uit een aantal stappen of fases:



Gedurende de behandeling moet u allebei vanaf cyclusdag 2-3 beschikbaar zijn. Is uw aanwezigheid niet te garanderen, dan kunt u die maand niet met de behandeling starten.

DE FOLLIKELSTIMULATIE

Inleiding

In de natuurlijke cyclus komt er bij de ovulatie één eikel vrij. Om het rendement van een in vitro fertilisatie (IVF) of intracytoplasmatische sperma injectie (ICSI) behandeling te optimaliseren wordt hierbij gebruik gemaakt van een hormoonstimulatie met het doel meerdere eicellen tegelijk te laten groeien.

Cyclusselectie

Elke vrouw wordt geboren met een bepaalde hoeveelheid eicellen. In de loop van de jaren neemt het aantal eicellen af. Aan het begin van elke cyclus ligt een bepaald aantal eicellen klaar om te gaan groeien. Door echoscopisch onderzoek en (op indicatie) hormoonbepaling op de 2^e of 3^e cyclusdag kan een indruk gekregen worden van de stimuleerbaarheid van de eierstokken in die specifieke cyclus. Het is derhalve heel goed mogelijk dat op de 3^e cyclusdag door de fertilitateitsarts wordt aangegeven dat het geen geschikte cyclus is om met de hormoonbehandeling te beginnen. In dat geval kunt u zich de volgende cyclus weer aanmelden.

Het stimulatieschema

Voorafgaand aan de behandeling heeft u een stimulatieschema gekregen. Zodra u zich aanmeldt voor een behandeling worden de medicijnen door ons besteld bij de ziekenhuisapotheek. Bij aanvang van de behandeling op de 2^e of 3^e cyclusdag krijgt u uitleg van één van de IVF-verpleegkundigen over hoe u de hormooninjecties moet toedienen.

Het is de bedoeling dat u tijdens de behandeling op uw stimulatieschema datum en tijd van uw afspraken noteert en afvinkt welke injecties zijn gezet. Bovendien raden we u aan om bij elk echo-onderzoek uw stimulatieschema mee te brengen zodat het door de fertilitateitsarts of IVF-verpleegkundige kan worden bijgewerkt.

Hormoonbehandeling

Voor het stimuleren van de groei van meerdere follikels kan gebruik gemaakt worden van verschillende hormoonpreparaten. Als regel wordt gekozen voor Gonal F[®], Menopur[®], Fostimon[®] of Bemfola[®].

Ter voorkoming van een voortijdige ovulatie wordt gebruik gemaakt van middelen als Fyremadel[®] of Decapeptyl[®].

Voor het plannen van de follikelpunctie wordt gebruik gemaakt van Pregnyl[®]. Het tijdstip waarop deze injectie wordt gegeven is van groot belang aangezien 36 tot 40 uur na de Pregnyl[®]-injectie de eisprong optreedt.

Controles

Om de follikelgroei te controleren wordt met enige regelmaat echoscopisch onderzoek verricht en soms ook bloedonderzoek. Met behulp van de informatie die deze onderzoeken opleveren kan, zo nodig, het stimulatieschema worden aangepast en het juiste moment van de follikelpunctie worden bepaald.

DE PUNCTIE

Met “de punctie” wordt bedoeld het aanprikken en leegzuigen van de follikels waarin zich de eicellen bevinden. Lichamelijk gezien is dit het vervelendste onderdeel van de gehele behandeling. Het is een spannend moment voor zowel de vrouw als de man. Aangezien het niet te voorspellen is hoe u zich na afloop zult voelen, moet u op de dag van de punctie geen andere afspraken maken.

De kans dat de punctie doorgaat

Het “oogsten” van de eicellen moet plaatsvinden voordat de spontane ovulatie optreedt. 34 tot 35 uur voorafgaand aan de punctie wordt de Pregnyl[®] injectie gezet. Er kunnen 2 redenen zijn waarom een geplande punctie niet doorgaat:

- het merendeel van de follikels is al geovuleerd (kans < 1 %) of
- er is een fout gemaakt met de Pregnyl[®] injectie.

VOORBEREIDING VOOR DE PUNCTIE

Voor de man:

Onthoudingsperiode: laatste zaadlozing 2 à 3 dagen voor de dag van de punctie. Het beste voor de zaadkwaliteit is: gedurende langere tijd te zorgen voor regelmatige zaadlozingen en onthouding aanhouden vanaf de dag van de Pregnyl® injectie.

Voor het paar:

Aanmelding: u moet 30 minuten voor aanvang van de punctie aanwezig zijn. De partner moet zich aanmelden bij het IVF-laboratorium voor de spermaproductie. Zorg ervoor dat u zich kunt legitimeren. De spermaproductie kan zowel in het ziekenhuis (speciale kamer) als thuis (vervoertijd maximaal 60 minuten; op lichaamstemperatuur vervoeren). Het sperma moet worden opgevangen in een speciaal potje dat uitsluitend op de IVF-afdeling te verkrijgen is.

Voor de punctie zelf hoeft u zich niet aan te melden. U kunt plaatsnemen in de wachtkamer van de IVF-afdeling en wordt door de fertiliteitsarts of IVF-verpleegkundige opgeroepen.

Voor de vrouw:

Op de ochtend van de punctie mag u **gewoon ontbijten**.

Kleding: trek bij voorkeur een T-shirt met korte mouwen aan. Dit i.v.m. de infuusnaald die in de elleboogsplooi wordt ingebracht en het omdoen van de band van de bloeddrukmeter.

Pijnstilling

Het is moeilijk te voorspellen of u de punctie al dan niet pijnlijk zult vinden. Als de punctie wordt afgesproken krijgt u 2 tabletten paracetamol mee die u ongeveer een uur voor de punctie moet slikken en bij de punctie krijgt u snelwerkende morfine (Rapifen). Dit middel wordt in de bloedbaan ingespoten.

De punctie zelf

De punctie vindt plaats in de echokamer. Er wordt 30 minuten voor gereserveerd, maar de eigenlijke punctie duurt 5 tot 10 minuten. Op geleide van het echobeeld worden de follikels aangeprikt en leeggezogen.



Het vocht wordt verzameld in glazen flesjes die op lichaamstemperatuur worden gehouden. Deze worden na afloop van de punctie door de IVF-verpleegkundige naar het IVF-laboratorium gebracht. Na de punctie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht waar u even kunt bijkomen. Ongeveer een half uur na de punctie kunt u bij het IVF-laboratorium gaan informeren hoeveel eicellen er zijn gevonden en of de spermakwaliteit voldoende is. Pas als u "groen licht" heeft van het IVF-laboratorium mag u naar huis.

Nazorg

Na afloop van de punctie is er over het algemeen slechts gering vaginaal bloedverlies (inlegkruisje is voldoende) en buikpijn die op menstruatiepijn lijkt. Het is van belang om het op de punctiedag rustig aan te doen. U mag als pijnstillers uitsluitend paracetamol gebruiken.

Als u na de punctie naar huis gaat, krijgt u een "punctieverslag" mee. Hierop staat welke medicijnen u nog moet gebruiken (injecties Pregnyl® 1500 IE of vaginale Utrogestan® capsules of tabletten Duphaston® om in te nemen).

Gedurende een week dient u zich dagelijks te wegen en te tempereren. Tevens moet u in elk geval in de eerste week na de punctie dagelijks tenminste 2 liter (gevarieerd) vocht drinken zoals water, vruchtensap, thee, koffie en soep/bouillon.

De dag na de punctie heeft u telefonisch contact met één van de medewerkers van het IVF-laboratorium om het bevruchtingsresultaat te bespreken. Indien er bevruchting heeft plaatsgevonden wordt er een afspraak gemaakt voor een terugplaatsing. Deze vindt als regel 3 dagen na de punctie plaats. In 2017 was de kans op terugplaatsing bij IVF 91% en bij ICSI 96%.

DE TERUGPLAATSING

Hoeveel embryo's worden er teruggeplaatst?

Sinds 1 januari 2013 mag van de overheid bij paren waarvan de vrouw jonger dan 38 jaar is bij de 1^e en 2^e poging per keer 1 embryo worden teruggeplaatst. Bij de 3^e poging kan in overleg met u gekozen worden voor terugplaatsing van 2 embryo's. Als de embryo's er goed uitzien adviseren we om bij de 1^e poging ongeacht de leeftijd van de vrouw 1 embryo te laten terugplaatsen.

Soms zijn er medische redenen om nooit meer dan 1 embryo terug te plaatsen. Denk daarbij aan een afwijkende vorm van de baarmoeder of een eerdere zwangerschap die in een (extreme) vroeggeboorte is geëindigd. Mocht dit voor u gelden dan is dat tijdens het IVF-intakegesprek gemeld.

De terugplaatsing zelf

De terugplaatsing is niet pijnlijk. Vlak voor de terugplaatsing zal één van de medewerkers van het IVF-laboratorium u uitleggen hoe de bevruchting en embryo-ontwikkeling zijn verlopen. De terugplaatsing gebeurt in de ruimte naast het IVF-laboratorium. Met een echo via de buik wordt de baarmoeder in beeld gebracht. Dit gaat het best als u een (half)volle blaas heeft. Een bijkomend voordeel is dat hierdoor de baarmoeder wat rechter komt te liggen en het inbrengen van de terugplaatskatheter gemakkelijker gaat. Er wordt altijd gecontroleerd of de katheter leeg is. Na de terugplaatsing blijft u nog 5 tot 10 minuten liggen. Daarna kunt u zich aankleden (en gaan plassen).

Wat gebeurt er met embryo's die niet ingevroren worden?

Indien u voor aanvang van de eerste IVF- of ICSI-poging een "cryo-contract" heeft ondertekend, zal er, wanneer er na een terugplaatsing nog embryo's van goede kwaliteit overblijven, worden ingevroren. Als er na de terugplaatsing nog embryo's over zijn krijgt u, als regel binnen 3 weken, schriftelijk bericht of er, en zo ja hoeveel embryo's, voor u zijn ingevroren. Ingevroren embryo's moeten worden gebruikt voordat met een nieuwe gestimuleerde poging gestart mag worden.

NA DE TERUGPLAATSING

Na de terugplaatsing

Om het baarmoederslijmvlies vast te houden is het hormoon progesteron nodig. Na de punctie moet u hetzij injecties Pregnyl® 1500 IE toedienen waardoor de follikelresten zelf progesteron gaan maken, hetzij Utrogestan® of Duphaston® (kant en klare progesteron) gebruiken. Welk middel u moet gebruiken en wanneer u hiermee moet starten staat op het punctieverslag.

In de week na de punctie moet u dagelijks wegen en uw temperatuur opnemen en noteren in de tabel op het punctieverslag. Dit moet u naar ons opsturen: Reinier de Graaf Groep, locatie Diaconessenhuis Voorburg t.a.v. de IVF-verpleegkundigen (vermeldt op envelop: P-verslag).

In de periode na de punctie kunnen de eierstokken opzetten ("overstimulatie"). Dit gaat meestal gepaard met een vol, gespannen gevoel in de onderbuik. Snelle gewichtstoename kan een ander verschijnsel zijn. Als u in 5 dagen 2.5 kg of meer aankomt, is het verstandig om contact op te nemen met één van de IVF-verpleegkundigen. Zonodig wordt er met u een afspraak gemaakt voor een echo-onderzoek.

De twee weken na de terugplaatsing

De 2 weken na de terugplaatsing zijn voor de meeste paren het moeilijkste deel van de behandeling. Het advies voor de periode is: niet roken, geen alcohol drinken, geen medicijnen slikken die niet noodzakelijk zijn, maar wel foliumzuur of een multivitamine voor zwangere vrouwen en vitamine D gebruiken.

Probeer in de afwachtp periode zo normaal mogelijk door te leven. Zorg voor wat tijd voor uzelf en voor voldoende afleiding. Ga bij vragen niet zoeken op internet maar neem contact op met één van de IVF-verpleegkundigen.

De ontwikkeling van het embryo

Ongeveer 90% van de uitkomst van de behandeling wordt bepaald door het embryo en ongeveer 10% door de baarmoeder. Van alle embryo's die er aan de buitenkant mooi uitzien blijft slechts 20% verder delen tot de 70 á 100 cellen die het embryo heeft bij de innesteling (5 tot 7 dagen na de bevruchting).

Het resultaat

Er zijn 2 mogelijkheden:

- de menstruatie treedt op
- er treedt geen menstruatie op

Hoe de afloop ook is, wij willen graag dat u het ons zo snel mogelijk laat weten.

De menstruatie treedt op

Als een embryo stopt met de celdelingen en daarom niet innestelt, komt de menstruatie ongeveer 14 dagen na de punctie (als de medicatie is uitgewerkt). Deze kan heftiger zijn dan gebruikelijk.

Na een stimuleringsmaand volgt altijd een rustmaand waarin geen behandeling plaatsvindt. Dit hebben de eierstokken nodig om van het effect van de hormoonstimulatie en punctie te herstellen. In deze rustcyclus wordt als regel een evaluatiegesprek met u gepland. Hierbij wordt met u nagepraat over de afgelopen behandeling en gesproken over de volgende stap. Zo nodig wordt uitgelegd wat u moet doen als u gebruik wilt maken van ingevroren embryo's.

Hierna zijn er 3 mogelijkheden:

- Er zijn embryo's voor u ingevroren. Deze moeten worden gebruikt voordat met een nieuwe gestimuleerde cyclus gestart mag worden. Als u een regelmatige cyclus heeft, wordt een ingevroren embryo op geleide van de eisprong in spontane cyclus ontdooid en teruggeplaatst. Houdt er wel rekening mee dat $\pm 50\%$ van de ingevroren embryo's de ontdooidprocedure overleeft. Omdat er meestal meerdere embryo's zijn ingevroren is de kans op een terugplaatsing na ontdooiding $\pm 70\%$.
- Er zijn geen embryo's voor u ingevroren. Na de rustcyclus kunt u zich aanmelden voor een nieuwe poging.
- U kunt stoppen met de IVF of ICSI-behandeling. Dit kan zowel om persoonlijke redenen zijn als op advies van de fertiliteitsarts of gynaecoloog.

Er treedt geen menstruatie op

Wanneer de menstruatie 14 dagen na de terugplaatsing nog niet is opgetreden wordt het tijd voor een zwangerschapstest.

Een positieve zwangerschapstest. Gefeliciteerd!

Helaas is een positieve zwangerschapstest niet altijd een garantie voor een goede afloop.

Ongeveer 30 dagen na de punctie wordt vaginaal echo-onderzoek verricht. Is alles naar wens verlopen dan is in de baarmoeder een vruchtzak met dooierzak + een vruchtje met een kloppend hartje te herkennen. Wordt ± 30 dagen na de punctie een kloppend hartje gezien dan is de kans op een doorgaande zwangerschap groot: afhankelijk van de leeftijd van de vrouw 80 tot 90%.

Van alle vrouwen die na een IVF- of ICSI-poging een positieve zwangerschapstest hebben krijgt helaas ongeveer 25% van de zwangerschappen een miskraam. In ruim 1 % van de gevallen blijkt er sprake te zijn van een buitenbaarmoederlijke zwangerschap (EUG).

Na de eerste echo krijgt u de informatiebrochure over de NIPT en combinatietest ("nekplooiemeting") mee en kunt u zich als regel bij de verloskundige melden voor de verdere begeleiding van zwangerschap en bevalling. Er zal een laatste echo-afspraken gemaakt worden bij een zwangerschapstermijn van ongeveer 12 weken.

In bijzondere gevallen (tweelingzwangerschap of andere medische redenen) wordt u naar uw verwijzend gynaecoloog terugverwezen.