

Jaarverslag Voortplantingsgeneeskunde 2023

Overzicht 2023

Na de onzekere Covid periode 2020 – 2022 waar veel flexibiliteit van personeel door alle aanpassingen nodig waren om het schip varende te houden was 2023 een relatief rustig jaar. Door de RHG ontvlechting raakten wij onze transport partner Haga ZH kwijt, waarmee ook een deel van onze productie. Daarnaast was er een zeer wisselende poliklinische bezetting, met name door AIOS, waardoor de continuïteit van de patiëntenzorg onder druk kwam te staan. Er waren geen personele mutaties in 2023. Wel bleef de uitval door ziekte die in de Corona periode relatief hoog was ook in 2023 nog aanzienlijk hoger dan wij gewend waren.

Het aantal consulten en behandelingen bleef vrijwel gelijk aan 2022. Wat de behandelresultaten betreft was 2023 een goed jaar. Mede door introductie van nieuwe technieken zoals vitrificatie in plaats van slow freezing waardoor het percentage cryo-embryo's dat kon worden teruggeplaatst enorm is toegenomen. Dit opende ook de weg om embryo's langer in cultuur te houden alvorens te cryo conserveren. Het project van waardegedreven zorg nam steeds steviger vorm aan, er is hard gewerkt om het dashboard met medische uitkomsten steeds verder te ontwikkelen en de samenwerking met 3 vergelijkbare STZ fertiliteitscentra (Isala, ETZ en MC Kinderwens) werd geïntensiveerd om tot een gezamenlijk rapport te komen waarin onze plannen op dit gebied verder werden vormgegeven ('VBHC in Fertility Care, How to make Fertility Care in the Netherlands more patient-centered'). Wetenschappelijk onderzoek door de PhD postdoc van de Erasmus Universiteit (ESHPM) resulteerde in 2 prachtige publicaties over de werkelijke kosten en zorgpaden in ons Fertiliteitscentrum. Dit zijn dingen om trots op te zijn, het blijft een uitdaging om continue op het hoogste niveau te blijven presteren. Dit resulteerde bovendien in het feit dat het Fertiliteitscentrum in 2023 opnieuw erkenning gekregen heeft als topklinisch expertisecentrum door de STZ. Samenvattend is dit het resultaat van continue aandacht voor samenwerking, verbetering en innovatie door het gehele team. Ook al kunnen wij ons zeker meten met de landelijke cijfers, er blijft altijd ruimte voor verbetering en deze wordt ook steeds gezocht. Hoe dit er uitziet kunt u in onderstaande reportage lezen.

Dr EJP van Santbrink, gynaecoloog
Afdelingshoofd Fertiliteitscentrum Voorburg / Directeur SMVV

Historie

Het Fertiliteitscentrum Voorburg heeft sinds 1989 de artikel-2 vergunning volgens het planningsbesluit VWS, en heeft zowel regionaal als landelijk een belangrijke rol gespeeld bij het aanbieden van vruchtbaarheids counseling, onderzoek en behandeling. Vanaf 1985 werden reeds ivf-behandelingen in Voorburg aangeboden: in eerste instantie via 'transport IVF' in samenwerking met het toenmalige 'Dijkzigt Ziekenhuis' te Rotterdam (prof Zeilmaker). Vanaf 1989 had Voorburg de beschikking over een eigen vergunning en ivf-laboratorium en hiermee verviel de transport constructie met Rotterdam. Alle gangbare fertiliteitsbehandelingen kunnen ter plaatse aangeboden worden, waarmee 'IVF Voorburg' is uitgroeide tot een belangrijk regionaal en landelijk fertiliteitcentrum.

Filosofie Fertiliteitscentrum

De begeleiding van patiënten met onvervulde kinderwens is gebaseerd op het idee dat wij zoveel mogelijk een zwangerschap op natuurlijke wijze trachten te faciliteren. Dat wil niet alleen zeggen het verrichten van een volledige analyse van de vruchtbaarheid (OFO), het stellen van een diagnose en het bepalen van een prognose van de natuurlijke kans op zwangerschap, maar ook het optimaliseren daarvan. Bij behandeling is het uitgangspunt: in overleg met de vrouw/het paar te kiezen voor een zo laag mogelijke belasting in combinatie met een optimaal resultaat.

Visie

Het Fertiliteitscentrum Voorburg is een multidisciplinair team van gedreven en betrokken professionals, die kwalitatief de meest hoogwaardige zorg en begeleiding leveren over de volle breedte van de Voortplantingsgeneeskunde in een optimale omgeving resulterend in maximaal resultaat.

Doelstellingen

	wie	Prioritering
Door teambuilding, scholing en innovatie behoud van bovengemiddelde medewerker en patiënt tevredenheid en excellente behandel resultaten	Hele team	1
Bewaken van veilige omgeving voor patiënten en medewerkers door nastreven van afspraken kwaliteitssysteem, overzichtelijk behandelteam en persoonlijke aandacht	Hele team	2
Sterke positie van kwaliteitssysteem en kwaliteitscyclus met als einddoel certificering van laboratorium/kliniek	Hele team	3
In de werkomgeving in Voorburg de individuele aandacht en kleinschaligheid behouden die voldoet aan de wensen van patiënten en medewerkers.	Bestuur SMVV Directeur Communicatie afdeling	4

Ontwikkelen van (leefstijl) begeleiding op maat (JZOJP) binnen de kaders van waarde gedreven zorg (VHBC)	Hele team ICT	5
----------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------	---

Jaarplan

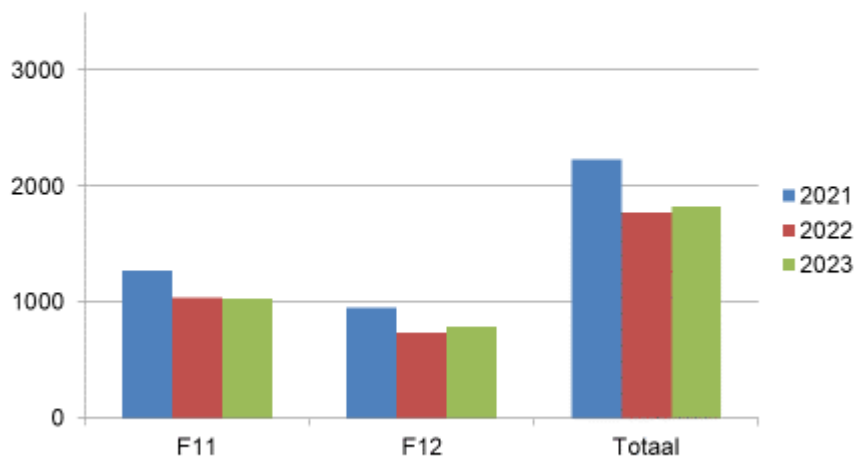
Goals	Strategie	Dashboard measures:	Q1	Q2	Q3	Q4	Action measures (verantwoordelijke)				
Echte waarde toevoegen aan de gezondheid en ervaren kwaliteit van leven in de verschillende levensfasen <ul style="list-style-type: none"> - MTO >7,5 - Financiële taakstelling: 0-lijn - Ziekteverzuim <4,2% 	Levensloopteekunde: RdGG ondersteunt de burger optimaal in zijn zelfredzaamheid om zo gezond en vitaal mogelijk te blijven of te worden binnen de kaders van de MS zorg en helpt de burger de juiste zorg te vinden hierbuiten	Gezonde leefstijl besproken bij intake					Lastmeter – gespec verpl IVF ICT project: ontwikkeling Ferti-coach spreekuur (EMC) met e-Health begeleiding en interventie mogelijkheden (generieke PREM/PROM) Sananet				
		Monitoring leefstijl tijdens zorgpad fertiliteit (lastmeter)						Team Quickscan 1x per 2 jr (KF) : 8,5 Ziekteverzuim (Dir) 5,7 Kwartaal rapportage (Dir)			
		Begeleiding leefstijl/well-being tijdens traject (Fertisupport)									
		E-health module begeleiding zorgpad met interventie mogelijkheid (Sananet?)									
Samen in de regio <ul style="list-style-type: none"> - Samenwerking strategische partners - Afspraken ZKV bv WGZ 	Medewerker op 1: Door de medewerker te faciliteren zodat deze kan excelleren	Geen vermijdbare ongewenste uitstroom					Team Quickscan 1x per 2 jr (KF) : 8,5 Ziekteverzuim (Dir) 5,7 Kwartaal rapportage (Dir)				
		MTO gem. >7,5									
		Ziekteverzuim < 4,2%									
		Interdisciplinaire uitwisseling - wederzijds begrip : >25% participatie									
		Insight training team									
		Onderwijsplan: min 4x per jaar									
	Opleiding en onderzoek: RdGG heeft een toonaangevende positie in NL in zowel opleiding als wetenschap en ondersteunt hiermee de transformatie van zorg.	Samenwerking Erasmus MC: EmbryoScope onderzoek Hygeia consortium						Afdeling VPG (Erasmus MC/Prof Laven) Afdeling klinische epidemiologie (Erasmus MC/Prof Steegers-Theunissen)			
			Landelijk/regionaal: -AIOS, Artsen VPG Apr 22 -Verpleegkundigen IVF Nov 22						Organisatie/participatie: IVF Verpl Symp/AIOS + Fert arts Ondw dag		
			IVF-kwaliteits symposium II Nov 23						Organisatie (Kwaliteitsfunctionaris, SMVV)		
			PhD student met EUR.ESHPM						Begeleiding PhD student		
			Differentiatie AIOS LUMC / EMC						Begeleiding		
			Netwerkgorg: samenwerken in de regio aan een betere zorg. We werken samen, binnen en buiten en over de grenzen van ziekenhuiszorg heen. We werken innovatief samen aan kwalitatieve zorg voor mensen in onze regio met onze partners in de zorg.	Samenwerking Endometriose (NEK)							Gezamenlijke patiënten bespreking (Artsen VPG) WGZ, kwaliteit (Dir) Opbouwfase (EMC / SMVV) ZON MW aanvraag (medeaanvrager) Hygeia
					Samenwerking IVF landelijk: Zwolle, Tilburg, Leiderdorp en Voorburg						
Samenwerking Erasmus MC: Leefstijl, uitkomst zwangerschap, WGZ											
Innovatie en digitalisering: Om onze zorg preventief, participatief, predicatief en persoonlijk te	Real time inzicht in: <ul style="list-style-type: none"> - medische uitkomsten, - PREMS en PROMS 						Ontwikkelen van dashboard om zowel de patiëntenzorg, het zorgproces en de uitkomsten te monitoren volgens WGZ principe (WGZ team)				

organiseren loopt RdGG voorop in het benutten van de mogelijkheden van digitalisering in gezamenlijkheid met onze partners en inwoners van de regio.	- werkelijke kostprijzen					
	Bekostigings afspraken bundled payment					Zorginkoop (DSW, RdGG, SMVV)
	Technische innovatie IVF lab: Verlaagde O2, Vitrificatie / d3 –d5 ET, validatie AI module EmbryoScope					Implementatie (Embryologen, Kwal Functionaris)

Consultaties

Patiënten spreekuren werden gehouden door en onder supervisie van de aan de afdeling verbonden gynaecologen met aandachtsgebied (dr Kapiteijn, dr Boxmeer) of subspecialisatie (dr van Santbrink) voortplantingsgeneeskunde, tezamen met de arts-assistenten gynaecologie, en fertiliteitsartsen (drs Vink en drs van Os). Daarnaast zijn er soms differentiatie assistenten voortplantingsgeneeskunde die in samenwerking met het Erasmus MC of LUMC een stage van 4-6 maanden in Voorburg doorlopen. Het aantal nieuwe patiënten dat in 2023 werd gezien is vergelijkbaar met 2022 maar lager dan voorgaande jaren doordat de kliniek voor langere tijd met verminderde capaciteit heeft gewerkt vanwege de beperkte of afwezige beschikbaarheid van AIOS. Er werd herhaaldelijk gesproken over uitbreiding van capaciteit als oplossing om de continuïteit van zorg voor onze patiënten te waarborgen. Aangezien dit als een ziekenhuis-breed probleem werd gezien was de wens dit ook als zodanig op te lossen, dit zorgde niet voor een snelle oplossing.

Polikliniek consulten



Staafdiagram met aantallen nieuwe patiënten in de jaren 2021-2023.

Ook in 2023 waren de assistenten in opleiding (AIOS) actief betrokken bij de analyse en behandeling van patiënten met subfertiliteit. De opgezette fertiliteitstage ten behoeve van opleidingsassistenten die op deze wijze gestructureerd onderricht aangeboden krijgen,

functioneert goed. Ook wordt nagestreefd- in het belang van de patiënt - te komen tot continuïteit in geprotocolleerd patiëntencontact. Alle onderdelen van het OFO worden uitgevoerd en er is sprake van korte lijnen, en duidelijke en gestructureerde coaching. Uit de feedback analyses van de opleiding blijkt dat deze stage en benadering zeer positief wordt gewaardeerd door de AIOS.

Fertiliteitsbehandelingen

Alle fertiliteitsbehandelingen worden op locatie Voorburg gedurende zeven dagen per week aangeboden. Voorafgaand dient een volledig fertiliteitsonderzoek te zijn verricht, en er moet een afweging worden gemaakt of- en in hoeverre een bepaalde behandeling daadwerkelijk de kans op zwangerschap vergroot zodat patiënten met de juiste verwachtingen kunnen beslissen of zij een behandeling willen starten of (nog) niet.

In de tabel zijn de behandelingen zoals ovulatie-inductie, gecontroleerde hyperstimulatie, Intra-uteriene Inseminatie (IUI), *In Vitro* Fertilisatie en Intracytoplasmatische Sperma Injectie (ICSI) en cryopreservatie in aantallen over de afgelopen jaren weergegeven. In 2021 was er een rebound effect van inhaalzorg na de strenge Corona periode.

	2020	2021	2022	2023
OI-FSH	130	150	141	97
IUI (H+D)	554	688	577	692
IVF (FA)	136	282	177	180
ICSI (FA)	238	288	221	251
Cryo cycli	523	665	535	549
Totaal	1581	2073	1651	1769

Tabel. Vergelijking van aantallen fertiliteitsbehandelingen over de laatste 4 jaar. In 2020/2021 grote invloed van Corona beperkingen en vanaf 2022 zonder bijdrage Haga Ziekenhuis.

Endocrinologie

Volledige endocrinologische analyse en therapie van patiënten met verdenking op endocriene stoornissen op het niveau van de hypothalamus – hypofyse en ovarium als die zich vaak uiten in cyclusstoornissen worden verricht in samenwerking met de afdeling Interne Endocrinologie (Dr D.H. Schweitzer), zodat ook voor meer zeldzame endocrinologische afwijkingen analyse en therapie voorhanden is. Alle relevante- ook specifieke en hooggespecialiseerde- laboratoriumbepalingen kunnen worden uitgevoerd.

Een veel voorkomende endocriene stoornis binnen de subfertiliteitspopulatie is *polycysteus ovarium syndroom* (PCOS). Het belang van goede analyse, behandeling en begeleiding van deze patiënten is niet alleen belangrijk vanwege hun subfertiliteit maar ook vanwege de lange termijn gezondheidsrisico's die met dit beeld gepaard gaan. Ditzelfde geldt voor patiënten met *premature ovarian insufficiency* (POI).

Psychische begeleiding bij de verwerking van onvruchtbaarheid

Langdurige onvruchtbaarheid kan leiden tot een belangrijke psychische verwerking problematiek alsook psychoseksuele problematiek. Om hierin meer ondersteuning te kunnen geven hebben wij een samenwerkingsverband met LEV (voorheen PsyQ), een psychologiepraktijk voor eerste- en tweedelijnszorg in Voorburg. Vele patiënten hebben gemeld hier baat bij te hebben. Ook is er een eigen spreekuur waar wij deze zorg kunnen bieden, Ferti-support, dat door een van onze IVF verpleegkundigen wordt verzorgd. Zij is tevens psycholoog en gespecialiseerd in begeleiding en rouwverwerking.

Gewichtsoptimalisatie en lifestyle aanpassingen

Een gezonde levensstijl en een gezond lichaam van man en vrouw hebben een positief effect op vruchtbaarheid en het beloop van de zwangerschap. Wij vinden het van groot belang dat onze patiënten hierover goed geïnformeerd worden en bieden begeleiding bij optimalisatie hiervan. Stoppen met roken, aanpassen van het dieet en een gezond gewicht zijn vaak zaken waarmee mensen zelf de eerste stap kunnen zetten naar verbetering van hun zwangerschapskans en de geboorte van een gezond kind.

Zowel ernstig ondergewicht als overgewicht kan leiden tot vruchtbaarheidsproblematiek. Bovendien leidt overgewicht bij een aantal ovulatiestoornissen zoals bij het PCO-syndroom tot een moeilijker behandelbare aandoening, waarbij ook de risico's onevenredig veel toenemen. Ook als eenmaal een zwangerschap is ontstaan kan dit leiden tot een aanzienlijk toegenomen risico op complicaties zowel tijdens de zwangerschap als tijdens de geboorte en het kraambed. Om zowel te komen tot verbetering van de kans van slagen van de behandeling als een afname van de risico's op complicaties bij vruchtbaarheid behandeling en zwangerschap is bij onze diëtiste van 'Essential Balance' de mogelijkheid gecreëerd voor intensieve begeleiding.

Fertiliteitschirurgie

Alhoewel het nut van fertiliteitschirurgie wat op de achtergrond is geraakt door de opmars van vooral de IVF mag het belang van deze technieken niet onderschat worden. De negatieve invloed van myomen en endometriose op zwangerschapskans, kan positief beïnvloed worden door chirurgische interventie. Ook reconstructieve tubachirurgie wordt vaak overgeslagen terwijl het een goed alternatief voor IVF kan zijn. Als een van de weinige klinieken in Nederland kunnen wij het volledige palet aan fertiliteitschirurgie aanbieden.

Ingrepen	2021	2022	2023
Diagnostische laparoscopie met chromopertubatie	37	20	25
Therapeutische laparoscopie	40	23	37
- Endometriose	25	13	18
- Adhesiolysis	20	12	14
- Tubareconstructie	13	8	4
Myoom enucleaties	5	3	3
Totaal ingrepen (sessies)	82	46	65

Tabel.

Vergelijking aantallen chirurgische ingrepen ten behoeve van fertiliteit over de laatste 3 jaar.

Ovulatie-Inductie (OI)

Patiënten met chronische anovulatie (WHO klasse 2) worden behandeld met ovulatie inductie. Allereerst wordt gestart met Clomifeencitraat of Letrozol in een oplopend schema. Bij persisterende anovulatie na ophogen van de dosering wordt BMI-afhankelijk, dan wel laparoscopische elektrocoagulatie van de ovaria aangeboden (LEO, bij een BMI < 28 kg/m²), dan wel Metformine (BMI ≥ 28). Dit wordt gecombineerd met Clomifeencitraat of Letrozol en indien er een anovulatie blijft bestaan kan de behandeling voortgezet worden met gonadotrofinen.

In 2023 startten 124 paren met Clomid/Letrozol ovulatie-inductie hiervan werden er 50 (40%) zwanger. Er werden 31 paren met gonadotrofine ovulatie-inductie behandeld in 97 cycli, de kans op zwangerschap per gestarte cyclus was 18%, waarvan 82% een doorgaande zwangerschap was. De cancellation rate was 8%, 2 cycli vanwege multifolliculaire groei, 6 cycli vanwege privé omstandigheden. Er ontstond 1 meerlingzwangerschap (gemelli).

Intra-uteriene Inseminatie (IUI)

Op strikte indicatie wordt intra-uteriene inseminatie uitgevoerd, hetzij in de spontane cyclus op geleide van de echografische bevindingen en de endogene urinaire LH piek dan wel hCG toediening, hetzij in een laag gedoseerde gonadotrofine- gestimuleerde cyclus ook wel milde ovariële hyperstimulatie (MOH) genoemd. In 2023 werden in totaal 692 IUI-behandelingen uitgevoerd. Dit resulteerde in totaal in 107 klinische zwangerschappen (15% per cyclus) waarvan 71 doorgaande zwangerschappen (66%). Er ontstond 1 gemelli zwangerschap (1%).

IUI met semen van de partner

In totaal zijn er 625 IUI-cycli uitgevoerd met gebruik van semen van de partner. Hiervan vond 45% in de natuurlijke cyclus plaats en 55% met milde ovariële hyperstimulatie. Dit heeft geresulteerd in 91 klinische zwangerschappen (15% per cyclus), waarvan 60 doorgaand (66%). Er was 1 tweelingzwangerschap (2%).

IUI met donorsemen

In het kader van ons streven om een totaalpakket aan fertiliteitsbehandelingen aan te kunnen bieden heeft Voorburg sinds al geruime tijd een eigen semenbank. Donoren en semen worden volgens de criteria van de CBO (Centraal Begeleidings Orgaan voor de intercollegiale toetsing) consensus-werkgroep en de richtlijn van de SIG gameetdonatie gescreend en geselecteerd, en het semen wordt na de quarantaineperiode van 6 maanden vrijgegeven.

Gedurende het jaar 2023 werden 96 IUI-behandelingen uitgevoerd met donorsemen, waaruit 16 klinische zwangerschappen ontstonden (17% per cyclus), 11 doorgaande zwangerschappen (69%). Er ontstonden geen meerlingzwangerschappen.

In Vitro Fertilisatie (IVF)

Een ivf-behandeling kan zowel fysiek als psychisch een forse belasting zijn voor de patiënt, en de begeleiding hierbij dient optimaal te zijn. Ons centrum wordt gekenmerkt door een intensief persoonlijk contact tussen patiënt en teamleden, en leden onderling, en ook door continuïteit in het contact. Wij streven er naar dat de patiënt de hulpverleners herkent en niet iedere keer een andere dokter of verpleegkundige hoeft te zien. Daarnaast is er een intensieve samenwerking met de psychologen praktijk LEV.

Sinds medio 2007 bestaat er een samenwerking tussen ons IVF-laboratorium en het Alrijne Ziekenhuis (Leiden / Leiderdorp/ Alphen aan de Rijn). Follikelstimulatie en punctie worden in het Alrijne ZH verricht, IVF/ICSI-laboratoriumfase en terugplaatsing in Voorburg. Met het Haga Ziekenhuis worden alleen nog behandelingen met de bij ons opgeslagen cryo-embryo's van hun patiënten gedaan.

ICSI

Sinds begin 1995 worden in Voorburg IVF met ICSI-behandelingen uitgevoerd. ICSI in combinatie met testiculair semen verkregen middels testiculaire sperma extractie (TESE) wordt voor onze patiënten in het Erasmus MC te Rotterdam uitgevoerd.

Cryopreservatie

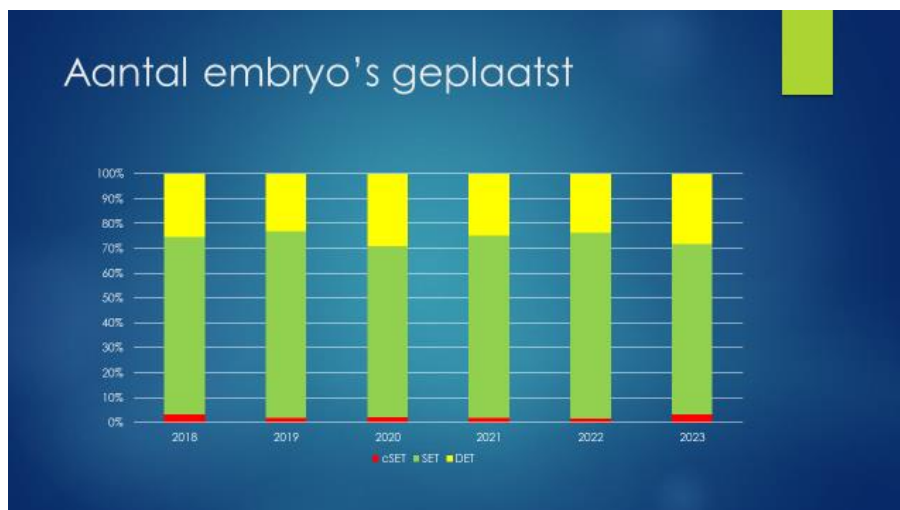
Wanneer er meer embryo's van goede kwaliteit ontstaan dan verantwoord kunnen worden teruggeplaatst, worden deze ingevroren en later in een rustcyclus ontdooid en teruggeplaatst. Per hormooncyclus kan hiermee de kans op een kind worden vergroot. Over de afgelopen jaren is het aantal behandelcycli waarbij een gecryopreserveerd embryo wordt teruggeplaatst groter geworden dan de verse terugplaatsingen omdat er door de jaren heen steeds meer embryo's werden ingevroren door verbetering van deze techniek. Dit is goed te zien in onderstaande afbeelding.



Figuur. Aantallen embryo tranfers vers versus cryo over de afgelopen jaren.

Meerlingen

Een kenmerk van de IVF behandeling is dat in een deel van de cycli meerdere embryo's tegelijk worden teruggeplaatst. Hiermee verhoogt men de kans op zwangerschap, maar ook die op meerlingen. Een tweeling kan acceptabel zijn, maar een drieling betekent vaak een grote belasting voor patiënt en geeft extra risico's tijdens de zwangerschap. Daarnaast brengen meerlingen de gezondheidszorg meer kosten dan eenlingen o.a. door verhoogde kans op vroeggeboorte. Sinds januari 2013 zijn er vanuit VWS in overleg met de beroepsgroep strengere eisen gesteld aan het aantal terug te plaatsen embryo's : SET (Single Embryo Transfer) bij alle paren waarbij de vrouw < 38 jaar oud was, bij de eerste twee IVF/ICSI-cycli inclusief alle ET's van ontdoode embryo's ontstaan uit deze eerste twee cycli.



Figuur. De ontwikkeling van het percentage behandelingen waarbij 1 (SET) of 2 (DET) embryo's werd teruggeplaatst over de afgelopen jaren (cSET = medische reden voor SET).

Ook bij ovulatie-inductie en MOH ten behoeve van IUI is er aanzienlijk risico (5-10%) op het ontstaan meerlingen. Goede monitoring en strenge afspraken over de voortgang van behandelingen zijn essentieel om dit risico te beperken.

	Cycli	EUG	# doorgaand	Meerlingen/Gemelli	Verlies na 1 ^e trimester
IUI	692	2	71	1	1x TOP (MCA)
OI	340	3	104	2	onbekend
IVF/ICSI	431	2	93	6	1x TOP (Turner)
Cryo cycli	549	0	107	4	1x TOP (Tr21)
Totaal	2012	7	375	13 (3%)	3

Tabel. Overzicht van de behandelingen, zwangerschappen en verlies per behandelmodule.

Bespreking overall aantallen en resultaten

Het totaal aan IVF en ICSI behandelingen is vrijwel gelijk gebleven ten opzichte van het jaar 2022. De resultaten van de behandelingen waren over de gehele linie in het jaar 2023 goed te noemen (zie onderstaande figuur: zwangerschappen na IVF en ICSI afgelopen 5 jaar). Overall kunnen wij onze patiënten per behandeling zowel met IVF als ICSI in combinatie met een sterk cryo programma een optimale kans op een kind bieden.



Figuur. Gecombineerd resultaat voor IVF en ICSI (zwangerschap en doorgaand zwanger) over de afgelopen jaren.

Fertiliteitspreservatie

Vrouwen

Fertiliteitspreservatie kan worden aangeboden bij vrouwen waarvan (vrijwel) zeker is dat zij hun ovariële functie gaan verliezen door een behandeling (bv operatie of chemotherapie), maar kan ook preventief worden gedaan bij vrouwen die familiair belast zijn met vervroegde overgang. Jaarlijks krijgt een niet onaanzienlijke groep vrouwen te maken met een maligniteit. Het zijn met name de pre-menopauzale vrouwen die geconfronteerd worden met de directe nadelige gevolgen van behandeling. Bij chemo –of radiotherapie zal er als gevolg van schade aan de ovaria een iatrogene menopauze kunnen optreden, met infertiliteit en climacteriële klachten als gevolg. Op dit moment bieden wij in Voorburg IVF/ICSI stimulatie eventueel synchroon met een aromatase remmer met hierna cryopreservatie van de hierbij verkregen embryo's. De voorbereidingen met betrekking tot vitrificatie van humane eicellen en embryo's zijn getroffen en deze techniek wordt geleidelijk geïntroduceerd.

In 2023 hebben na counseling (n=6) uiteindelijk geen vrouwen gekozen voor behandeling in het kader van fertiliteitspreservatie (embryo preservatie).

Mannen

Fertiliteitspreservatie bij mannen is technisch minder ingewikkeld dan bij vrouwen. Toch geldt ook hierbij dat het moet gebeuren in een kort tijdsbestek (bv voor de start van chemotherapie) waarin vele indringende zaken op de betreffende persoon aankomen. Hierdoor raakt het vraagstuk van de toekomstige vruchtbaarheid soms op de achtergrond terwijl dit toch een heel essentieel punt kan zijn. De donorbank van de Stichting Medische Voortplanting Voorburg biedt ook voor mannen (en jongens) de mogelijkheid om semen in te vriezen in het kader van de fertiliteitspreservatie, de zogenaamde *fatherhoodbanking*. Ook wordt er semen ingevroren voor mannen die niet zonder bepaalde medicijnen kunnen maar waarbij deze medicijnen een contra-indicatie zijn voor de voortplanting. In die gevallen kan semen worden ingevroren voordat met de medicijnen wordt begonnen. Vanwege de verhuizing en de daaraan gekoppelde reorganisatie van de semenopslag is er in 2023 geen semen voor deze indicatie gecryopreserveerd.

Incidenten en Complicaties

Er werden in 2023 bij de fertiliteitsbehandelingen 8 complicaties geregistreerd, 4 in RdGG en 4 in Alrijne Ziekenhuis. In RdGG werd 1 milde OHSS geregistreerd (zonder klinische opname, met ascitespunctie en rehydratie en Fraxiparine). Er werd bij 2 patiënten een nabloeding na follikelaspiratie geregistreerd zonder ziekenhuisopname. Van de chirurgische fertiliteitsprocedures zijn behoudens beperkte lokale wondinfectie (1x) bij laparoscopische insteek geen complicaties bekend.

In het Alrijne waren 3 klinische opnames wegens OHSS en 1 maal opname wegens verdenking torsio ovarii. Alle patiënten konden na kortstondige opname in goede gezondheid de kliniek verlaten.

Klachten

In 2023 zijn er 2 officiële klachten ingediend over lopende behandelingen of bejegening bij het Fertiliteitscentrum Voorburg. Het betrof een patiënte die elders met IVF zwanger was geworden en door de huisarts voor vroege controle naar ons ziekenhuis werd doorverwezen. Aangezien zwangeren in onze regio primair door de verloskundige worden gezien werd zij doorverwezen. Echter, patiënte is toen naar elders gegaan en er bleek sprake van een EUG. De andere klacht betrof de voortgang van vervolgspraken na onderzoek, er werd onvoldoende proactief meegedacht door de doktersassistenten om de

voortgang te bespoedigen. Met beide patiënten is alles uitgesproken en zij waren tevreden over de afhandeling en hebben behandeling bij ons vervolgd.

TRIP (Transfusie& Tranplantatie Reacties In Patiënten); Landelijk Hemo-en Weefselvigilantie Bureau

De overheid heeft de TRIP aangewezen als bureau voor de registratie van meldingen van ernstige, onverwachte voorvallen of bijwerkingen bij toepassing van lichaamsmaterialen. Tevens dient aan deze instantie de cijfers van bewerkte, gedistribueerde en/of toegepaste of getransplanteerde weefsels of cellen te worden aangeleverd. Wanneer hieraan voldaan wordt, ontvangt de instelling een zogenaamde participatieverklaring die o.a. nodig is voor het behouden van de vergunning. De Stichting Medische Voortplanting Voorburg levert sinds 2010 deze gegevens aan en heeft alle jaren de participatieverklaring ontvangen. In 2023 zijn 4 meldingen nodig geweest van ernstige, onverwachte voorvallen of bijwerkingen bij toepassing van lichaamsmaterialen en zijn de cijfers van de toegepaste of getransplanteerde weefsels en cellen aangeleverd. Het betrof allen patiënten van het Alrijne Ziekenhuis. Het meldingscijfer betreft alle klinische opnames van patiënten die eventueel aan een behandeling zouden kunnen worden toegeschreven. De casus staan beschreven onder incidenten en complicaties.

Klinische opname tijdens behandelingstraject :

- | | |
|--------------------------------------------|---|
| - OHSS (Alrijne ZH) | 3 |
| - Torsie ovarium laparoscopie (Alrijne ZH) | 1 |

Patiënteninformatie

Patiënten hebben in toenemende mate behoefte aan informatie. Deze wordt uiteraard zowel mondeling als schriftelijk verstrekt, maar daarnaast is om meer en adequater aan deze behoefte tegemoet te komen, medio 1996 de Website van het IVF project te Voorburg opgezet. Deze website blijkt gezien de respons in een grote behoefte te voorzien. [Adres: www.ivf.nl]. Daarnaast komt de informatie zo veel mogelijk beschikbaar in het voor iedere patiënt toegankelijke patiënten portaal. In het portaal kan inhoudelijke informatie over o.a. ingrepen of behandelingen worden getoond maar ook onderzoek uitslagen en brieven ingezien die verstuurd zijn naar de huisarts of andere specialisten.