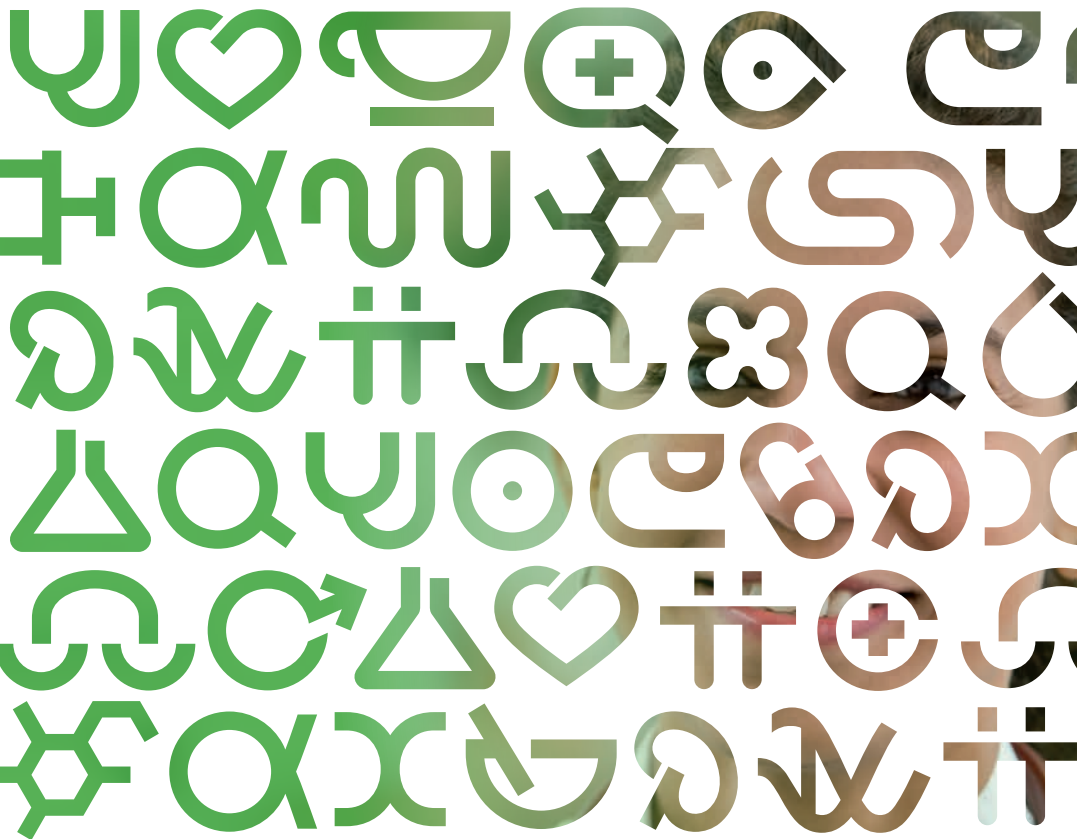


GYNAECOLOGIE

IVF met agonist

BEHANDELING



IVF met agonist

Bij u is een spontane zwangerschap uitgebleven. Na verschillende onderzoeken is samen met u besloten tot een 'reageerbuisbevruchting'. Officieel heet dat een 'in vitro fertilisatie' (letterlijk: een bevruchting in glas). In deze folder leest u hoe de IVF -behandeling verloopt en wat u ervan kunt verwachten.

Op weg naar rijpe eicellen

Voor de IVF-behandeling hebben we een rijpe eicel nodig. Eicellen groeien in de eierstokken (ovaria) in eiblaasjes (follikels). De eerste fase van de behandeling heeft tot doel om meerdere eicellen te laten rijpen. Deze worden opgezogen via een punctie. Dat betekent dat we:

- de eierstokken moeten stimuleren om eicellen te laten rijpen,
- moeten voorkómen dat de rijpe eicellen losraken uit de eierstokken (eisprong),
- moeten controleren hoe snel de eicellen uitrijpen.

De stimulatie van de eierstokken

In een natuurlijke cyclus maakt een klier in de hersenen (de hypofyse) het hormoon FSH aan. FSH staat voor Follikel Stimulerend Hormoon. Het zorgt ervoor dat de eicellen in de follikels rijp worden.

Bij de IVF-behandeling krijgt u een preparaat met het hormoon Puregon® of Meno-

pur®. Dit hormoonpreparaat bevat FSH. U krijgt méér FSH dan in een natuurlijke cyclus, zodat er meerdere follikels tegelijk groeien.

U kunt aan het eind van de stimulatiefase een wat zwaar gevoel in uw onderbuik krijgen, doordat er meerdere rijpe follikels (eiblaasjes) in de eierstokken aanwezig zijn. Sommige vrouwen krijgen last van stemmingswisselingen en/of prikkelbaarheid. Dit komt echter niet vaak voor.

Het voorkómen van een voortijdige eisprong

In de natuurlijke cyclus maakt de hypofyse het hormoon LH (Luteïniserend Hormoon) aan om de eisprong in gang te zetten. De eisprong houdt in, dat de rijpe eicellen loslaten uit de follikels en naar de eileiders gaan.

Maar bij de IVF-behandeling willen we de eisprong juist tegenhouden, totdat de rijpe eicellen 'opgepikt' kunnen worden via een punctie. Daarom krijgt u een middel dat een voortijdige eisprong voorkómt: Decapeptyl®. Dit medicijn remt de afgifte van LH.



Decapeptyl® remt de afgifte van LH op een bijzondere manier. Het stimuleert de hypofyse juist. Als de hypofyse gedurende een langere tijd extra gestimuleerd wordt, raakt hij tijdelijk uitgeput, zodat hij geen FSH en LH meer aanmaakt. Een LH-remmer die zo werkt, noemen we een **agonist**.

Wanneer gebruikt u welk medicijn?

De behandeling begint op dag 21 van een menstruatiecyclus. Tijdens het voorbereidingsgesprek op de poli hebt u met uw arts besproken wanneer u ongeveer de menstruatie verwacht waarbij u gaat starten met de behandeling. U staat ingepland in onze agenda.

Hieronder ziet u in een schema wat u moet doen, en wanneer u welk medicijn gebruikt. Het gebruik van Pregnyl® wordt verderop uitgelegd.

Tijdstip	Wat moet u doen?	Decapeptyl®	Puregon® of Menopur®
Menstruatie 1 Start	U neemt contact op met de poli Gynaecologie om te bevestigen dat u op dag 21 gaat starten met Decapeptyl®.	Nee	Nee
Menstruatie 1 Cyclusdag 21	U begint Decapeptyl® te spuiten.	Ja	Nee
Menstruatie 1 Dag 22 en verder	U gaat door met Decapeptyl®.	Ja	Nee
Menstruatie 2 Start	<ul style="list-style-type: none">• Na ± 10 dagen Decapeptylgebruik komt u voor een echo op de polikliniek.• In overleg met de fertiliteitarts wordt afgesproken wanneer u met de Puregon®- of Menopur®-injecties begint.• U maakt een afspraak voor de volgende echocontrole.	Ja	Nee
Menstruatie 2 Dag waarop u met Puregon® of Menopur® begint	Spuut de Puregon® of Menopur® elke dag op hetzelfde tijdstip, liefst 's avonds.	Ja	Ja
Menstruatie 2 De volgende dagen, tot de eicelpunctie	U gaat door met alle hormoonpreparaten.	Ja	Ja
Menstruatie 2	Op deze dag spuit u alleen Pregnyl®.	Nee	Nee



Het begin van menstruatie 2 kan iets later zijn dan u verwacht. Dat komt door de Decapeptyl®.

Controles tijdens de stimulatiefase

De rijping van de eiblaasjes kan op twee manieren gevolgd worden.

- Tijdens de rijping van de eicellen worden de follikels groter. Dat is zichtbaar op een echo. De eerste echocontrole is meestal op de 7^{de} of 8^{ste} stimulatiedag.
- De follikels produceren een hormoon, oestradiol of E2 genoemd. Dit oestradiol kunnen we in het bloed meten.

De controles bestaan altijd uit echo-onderzoek, zo nodig gecombineerd met bloedonderzoek. Gemiddeld zijn er 2 tot 4 controles nodig.

Aan de hand van het onderzoek stellen we het juiste tijdstip voor de follikelpunctie vast.

Opwekken van de eisprong

Als de follikels groot genoeg zijn, wordt de eicelpunctie afgesproken. Daarbij zuigen we met een naald de rijpe eicellen op. De eisprong wordt 36 uur voor de punctie opgewekt met 2 ampullen Pregnyl®. Deze laatste hormooninjectie zorgt dat de eicellen

verder uitrijpen en los komen te liggen in de follikels. Het tijdstip van deze injectie wordt met u afgesproken zodra het tijdstip van de eicelpunctie bekend is.



U gaat met Puregon® of Menopur® en Decapeptyl® door tot de dag vóór de Pregnyl®-injectie. Op de dag van de Pregnyl®-injectie hoeft u dus geen Puregon® of Menopur® en Decapeptyl® meer te spuiten.

Bestaat er bij u nog een kans op een spontane zwangerschap? Dan raden wij u aan vanaf het begin van menstruatie 1 anticonceptie te gebruiken. Ga hiermee door tot een week na de punctie. **Maak gebruik van condooms!**

De follikelpunctie

De follikelpunctie vindt plaats in het UMCU (Universitair Medisch Centrum Utrecht). Op de dag van de punctie komt u samen met uw partner op de afgesproken tijd naar receptie 38 in het UMCU.

We raden u aan om 2 uur voor de punctie paracetamol en Naproxen in te nemen. Lees voor gebruik goed de bijsluiter.

Voor de punctie worden steriele doeken over u heen gelegd. Daarna wordt een speculum (eendenbek of spreider) in de vagina

gebracht en wordt de vagina gereinigd. U krijgt nu twee injecties in de vagina voor plaatselijke verdoving. Over het algemeen is de combinatie van de twee pijnstillers en deze plaatselijke verdoving voldoende om de punctie goed mogelijk te maken.



Als het nodig is, kunt u om extra pijnstilling of een rustgevend middel vragen.

Na de verdoving wordt het speculum verwijderd. De eierstokken worden met de echo opgezocht. Daarna worden ze met een naald aangeprikt en wordt het vocht in de follikels opgezogen. Vaak komen de eicellen met de opgezogen vloeistof mee naar buiten, maar niet altijd. Het aantal opgezogen eicellen is dus meestal lager dan het aantal aangeprikte follikels.

De vloeistof wordt microscopisch onderzocht en de gevonden eicellen worden overgebracht in een schaalpje met een speciale vloeistof. Daarna kan de werkelijke 'reageerbuisbevruchting' plaatsvinden.

Na de punctie wordt het speculum soms nogmaals ingebracht om te kijken of de prikgaatjes nog bloeden. Alles bij elkaar duurt de punctie, inclusief de voorbereidingstijd, ongeveer dertig minuten.

Na de punctie

Na de punctie wordt u naar de uitrustkamer

gebracht. Hier blijft u nog een uur, zodat u kunt herstellen van de punctie en de verpleegkundige u in de gaten kan houden. Wij adviseren u de dag van de punctie verder rust te houden. Ook in de dagen erna is het verstandig niet te veel lichamelijke activiteiten te ondernemen.

Meestal treedt er wat napijn op. U mag daarvoor Paracetamol nemen. Een warme kruik op de buik wordt ook vaak als aangenaam ervaren.

De arts die de punctie doet, vertelt u na de punctie hoeveel eicellen er uit de eierstok zijn gehaald.

Op de dag van de punctie start u 's avonds met Utrogestan®. Dit zijn capsules waarvan u er 3 keer per dag 2 vaginaal in moet brengen. U gebruikt deze capsules gedurende 12 dagen. Dit middel zorgt dat het baarmoederslijmvlies extra ondersteund wordt.

De spermaproductie

Waar we in dit hoofdstukje 'u' schrijven, bedoelen we de man.

Vlak voor of vlak na de punctie moet u door middel van masturbatie zaad produceren. Dit gebeurt bij voorkeur in het UMCU in een speciaal daarvoor bedoelde kamer.

U ontvangt van een van de medewerkers in het UMCU twee bekertjes met schroefdop, gemerkt '1' en '2'. Voordat u de zaadlozing op gang brengt, moet de penis zonder zeep gewassen worden en daarna afgedroogd.

De eerste twee stoten van de zaadlozing worden in beker '1' opgevangen, de rest in beker '2'. U geeft beide bekertjes daarna af op het IVF-laboratorium (receptie 39).

Nadat u de bekertjes met sperma hebt afgegeven, kunt u weer naar uw partner.

Een goede zaadkwaliteit

Om een goede zaadkwaliteit te krijgen, is het niet nodig om vóór de zaadproductie een onthoudingsperiode in acht te nemen. We raden u aan om in de week voor de punctie nog minimaal één keer een zaadlozing te laten plaatsvinden.

Hebt u in de drie maanden vóór de verwachte punctiedatum griep of een flinke koorts gehad? Dan kan de zaadkwaliteit verminderd zijn. Meld dit aan de fertilitetarts. Het kan soms nodig zijn om de zaadkwaliteit voor aanvang van de IVF-behandeling nog eens na te kijken.

De bevruchting

In de loop van de middag worden de zaadcellen en de eicel(len) met elkaar in contact gebracht. In de dagen daarna wordt microscopisch onderzocht of de bevruchting tot stand is gekomen en of de bevruchte eicellen zich tot embryo's ontwikkelen.

De terugplaatsing

Op de dag van de punctie spreken we met u af wanneer u gebeld wordt over eventuele terugplaatsing. U hoort dan of er eicellen bevrucht zijn en zo ja, wanneer de bevruch-

te eicellen (embryo's) in de baarmoeder worden geplaatst. Meestal gebeurt de terugplaatsing op de 3^{de} dag na de punctie.

Op het afgesproken tijdstip neemt u plaats in de wachtruimte bij receptie 38 in het UMCU. Het terugplaatsen van de embryo's is meestal pijnloos. Eerst krijgt u een speculum ingebracht en maken we voorzichtig de baarmoedermond schoon. Dan wordt een dun slangetje, met daarin het embryo of de embryo's, de baarmoeder ingeschoven.

Direct na het terugplaatsen kijkt de analist het slangetje na om te zien of alle embryo's uit het slangetje zijn.

Hoeveel embryo's worden teruggeplaatst?

Een meerlingzwangerschap heeft risico's voor moeder en kinderen. Daar houden we rekening mee bij het terugplaatsen van de embryo's. Het beleid op dit punt is als volgt.

Bij vrouwen onder de 36 jaar:

- De eerste en tweede behandelcyclus:
1 embryo
Afhankelijk van de kwaliteit 1 of 2 embryo's
- De derde en volgende keer:
1 of 2 embryo's

Bij vrouwen van 36 jaar en ouder:

- 1 of 2 embryo's, afhankelijk van de kwaliteit

Na de terugplaatsing

Deze periode van afwachten wordt door velen als de moeilijkste periode ervaren. In deze tijd vindt wel of niet de innesteling plaats. U hoeft niet extra te rusten en u mag alles doen wat u anders ook zou doen. De kans op innesteling is, behalve met behulp van de medicijnen (Utrogestan®), niet verder te beïnvloeden.

Bij welke klachten contact opnemen?

Veel vrouwen hebben in deze periode last van een opgezette en wat gevoelige buik en gespannen borsten. U kunt eventuele klachten van een overstimulatie verwachten, zoals een opgezette buik, misselijkheid, kortademigheid en gewichtstoename.

Neemt u in dat geval (telefonisch) contact met ons op. Neem ook contact met ons op als u in deze periode koorts (> 38°C) krijgt.

Wel of niet zwanger?

Als u de 18^{de} dag na de punctie nog niet ongesteld bent geworden, kunt u zelf thuis een zwangerschapstest doen en de uitslag telefonisch doorgeven.

Als u wel gaat menstrueren, is de behandeling mislukt. U geeft dit telefonisch door en u krijgt een afspraak bij de fertilititeitarts voor een nagesprek. Ook als u eventueel besluit van verdere behandeling af te zien, is een afsluitend gesprek belangrijk.

Houd er rekening mee dat de cyclus ná een mislukte IVF-behandeling langer kan zijn dan u gewend bent. De menstruatie die optreedt na een mislukte behandeling kan heftiger verlopen dan u gewend bent.

Het invriezen van embryo's

Het kan gebeuren dat er zich meer embryo's hebben ontwikkeld dan nodig zijn voor terugplaatsing. Deze 'restembryo's' zijn soms geschikt om in te vriezen om later alsnog terug te plaatsen. Ze moeten dan wel aan heel strenge voorwaarden voldoen.

Na het ontdooien van de ingevroren embryo's kan blijken dat ze toch niet levensvatbaar zijn. Maar als de ontdooide embryo's van goede kwaliteit zijn, is er een redelijke kans op zwangerschap als ze teruggeplaatst worden in een natuurlijke cyclus, zonder stimulatie en punctie.

Tijdens het voorbereidingsgesprek hebben we met u gesproken over het al dan niet invriezen van 'restembryo's'. Als u voor invriezen kiest, moet u 2 contracten ondertekenen die u op de dag van de eerste IVF-punctie in het UMCU afgeeft. Van ingevroren embryo's worden er maximaal twee teruggeplaatst, onafhankelijk van uw leeftijd. Voordat er eventueel een nieuwe IVF-behandeling wordt gestart, worden éérs eventuele ingevroren embryo's teruggeplaatst.

Foliumzuur

Foliumzuur is een stof die erg belangrijk is voor de ontwikkeling van het ongeboren kindje. Voldoende foliumzuur verkleint bijvoorbeeld de kans op een open ruggetje.

Daarom adviseert de Inspectie van Volksgezondheid van het Ministerie van VWS sinds

1995 iedere vrouw die zwanger wil worden 0,4 mg foliumzuur per dag te gebruiken vanaf vier weken voor de bevruchting tot de 10de week van de zwangerschap. Foli-umzuur is een zelfzorgmiddel en wordt niet door de verzekering vergoed. U kunt het zonder recept halen bij apotheek en drogist.



Neem vanaf 4 weken vóór de bevruchting tot de 10^{de} week van de zwangerschap voldoende foliumzuur. U kunt het kopen bij drogist en apotheek. Foli-umzuur verkleint de kans op afwijkingen bij uw kindje.

De behandeling stap voor stap

Hier ziet u de hele behandeling nog eens stap voor stap.



De laatste menstruatie vóórdat u met de behandeling start, noemen we menstruatie 1.

- Op dag 21 van menstruatie 1 begint u met Decapeptyl®.
- Na verloop van tijd (meestal iets langer dan normaal) komt de volgende men-

struatie: menstruatie 2.

- Wanneer u ongeveer 10 dagen De-capeptyl® hebt gespoten, komt u voor een echo. We ontvangen dan ook graag de aan u uitgereikte behandelcon-tracten ingevuld van u terug.
- We spreken met u af:
 - op welke datum u met de Puregon® of Menopur® start,
 - op welke datum u komt voor een echocontrole (op stimulatiedag 7 of 8).
- U spuit vanaf dat moment iedere dag tussen 16.00 en 20.00 uur Puregon® of Menopur® en Decapeptyl®.
- Probeer iedere dag ongeveer dezelfde tijd aan te houden voor de injecties.
- Op de afgesproken stimulatiedag 7 of 8 komt u naar de poli Gynaecologie voor de echo.
- Als de follikels nog niet voldoende ge-groeid zijn, maken we een afspraak voor een tweede echo.
- Als de stimulatie goed is verlopen en de eiblaasjes groot genoeg zijn, dan over-leggen we met het UMCU wanneer de follikelpunctie plaatsvindt.
- U krijgt de datums en tijden te horen waarop:
 - u de 2 ampullen Pregnyl® moet spui-ten,
 - de punctie plaatsvindt (34 - 36 uur na de Pregnyl®-injectie).
- We maken (indien van toepassing) een afspraak met meneer voor de zaadpro-ductie. Hij meldt zich op de dag van de punctie bij het laboratorium (receptie 39).
- Op de dag dat u Pregnyl® spuit, neemt u geen Puregon® of Menopur® en geen

Decapeptyl® meer.

- Op de dag van de punctie:
 - neemt u 2 uur voor de punctie Paracetamol en Naproxen®,
 - meldt u zich op tijd bij het UMCU en neemt u plaats in de wachtruimte bij receptie 38.
- Na de punctie spreekt het UMCU met u af wanneer u gebeld wordt om u te vertellen:
 - of er bevruchting is opgetreden,
 - en (zo ja) wanneer de terugplaatsing zal plaatsvinden.
- Op de dag van de punctie neemt u 's avonds 2 capsules Utrogestan® (in de vagina inbrengen). Daarna 3 maal per dag 2 capsules tot en met de 12^{de} dag na de punctie.
- Wij adviseren u om de dag van de punctie niet te werken en geen afspraken te maken, zodat u het rustig aan kunt doen.
- Voor de terugplaatsing neemt u op het afgesproken tijdstip plaats in de wachtkamer, u hoeft zich niet te melden.
- Als er 10 tot 14 dagen na de punctie een menstruatie optreedt, dan is de behandeling helaas niet gelukt. In dat geval:
 - belt u de datum van uw menstruatie door aan de poli Gynaecologie,
 - maakt u een afspraak op de polikliniek om het verloop van de behandeling met de fertilitateitsarts te bespreken en eventueel een nieuwe behandeling voor te bereiden.
- Als 18 dagen na de punctie nog geen menstruatie is opgetreden, kunt u thuis een zwangerschapstest doen. U kunt de uitslag van de test doorbellen aan de poli Gynaecologie.

- Als u zwanger bent, krijgt u een afspraak voor een zwangerschapsecho.

Medicijneninstructie

Decapeptyl®

1 maal per dag onderhuids inspuiten tussen 16.00 en 20.00 uur

Puregon® of Menopur®

1 maal per dag eenheden onderhuids inspuiten tussen 16.00 en 20.00 uur

Pregnyl®

2 ampullen poeder + 1 ampul oplosmiddel; 34 tot 36 uur voor de punctie. U krijgt telefonisch verdere instructies als de punctiedatum wordt doorgegeven.

Utrogestan®

Vaginaal inbrengen. Op de dag van de punctie 's avonds 2 capsules. Daarna 3 maal per dag 2 tot en met de 12^{de} dag na de punctie.

Routbeschrijving UMCU

Receptie 38

Vanaf de hoofdingang locatie AZU loopt u rechtdoor voorbij de winkels naar het liftplein van de C-vleugel. Hier neemt u de lift naar de 5^{de} verdieping. Uit de lift gaat u linksaf. U ziet dan vanzelf receptie 38.

Receptie 39

Wanneer u via de wachtkamer van poli 38 rechtdoor loopt, komt u bij receptie 39.

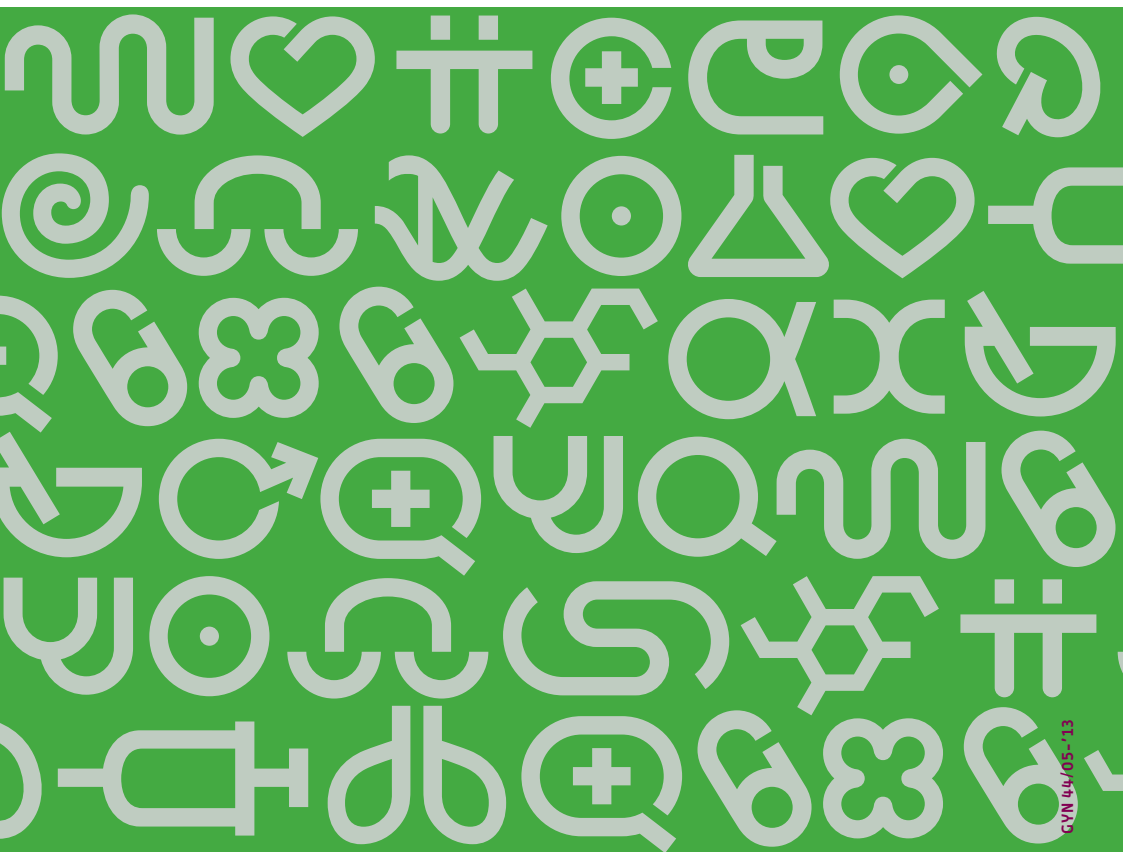
Vragen?

Hebt u nog vragen? Stel ze gerust aan uw arts, of bel onze poli. U vindt onze contactgegevens in het grijze adreshelder achterin deze folder.

Meer weten?

Ga naar www.antoniusziekenhuis.nl

Dit is een uitgave
van St. Antonius Ziekenhuis



CVN 44/05-13

ZIEKENHUIS
RESEARCH & DEVELOPMENT
ACADEMIE

ST ANTONIUS

