

Ivf-behandeling

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
DE MENSTRUELE CYCLUS	4
IN-VITROFERTILISATIE	5
Wat is een ivf-behandeling?	
Een ivf-behandeling opstarten	
EEN IVF-BEHANDELING IN CONCRETE STAPPEN	8
Stap 1: hormonale stimulatie van de eierstokken	
Stap 2: eicelaspiratie en spermaverwerking	
Stap 3: bevruchting en ontwikkeling van het embryo	
Stap 4: embryoterugplaatsing	
Stap 5: nabehandeling	
INVRIEZEN VAN EMBRYO'S	14
MOGELIJKE RISICO'S TIJDENS UW BEHANDELING	15
Overstimulatie van de eierstokken	
Complicaties na een eicelaspiratie	
WETTELIJKE LEEFTIJDGRENZEN	16
RESULTATEN BIJ IVF-BEHANDELING	16
PSYCHOLOGISCHE ONDERSTEUNING	18
RELAXATIETHERAPIE	18
CONTACTGEGEVENS	19

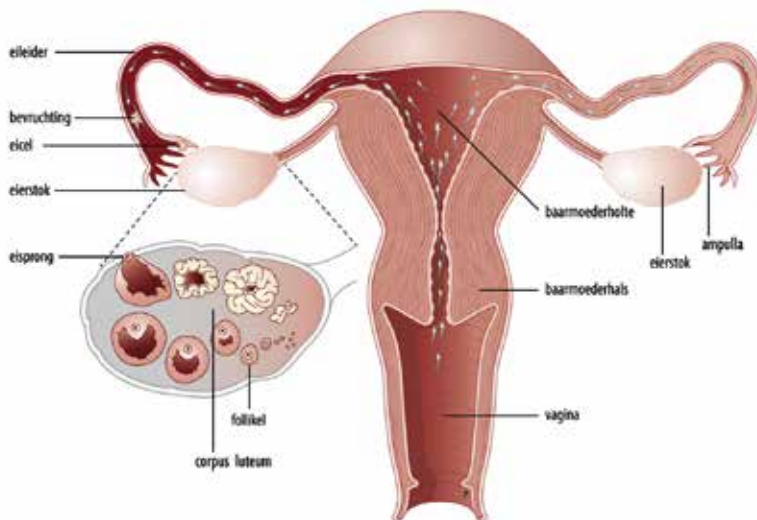
In deze brochure willen we u informatie geven over in-vitro-fertilisatie, wat beter bekend staat als een ivf-behandeling.

Mocht u na het lezen van de brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ons te contacteren. De artsen en vroedvrouwen van het Leuvens universitair fertiliteitscentrum zijn altijd bereid om meer uitleg te geven.

DE MENSTRUELE CYCLUS

In het begin van de menstruele cyclus zijn er meerdere kleine **eiblaasjes (follikels)** aanwezig. In de loop van de eerste veertien dagen groeit en rijpt één van deze follikels in de eierstok. Naarmate de follikel groeit, produceert hij meer en meer hormonen (oestrogenen). De hoge concentratie oestrogenen beïnvloedt het baarmoederslijmvlies en de baarmoederhals. Onder invloed van het luteïniserend hormoon volgt de **eisprong** (ovulatie). De rijpe follikel barst en de eicel komt vrij. Dat gebeurt ongeveer 14 dagen voor het einde van de menstruele cyclus.

Wanneer de eicel loskomt, wordt ze opgevangen door de ampulla van de eileider. Door ritmische samentrekkingen van de baarmoeder en eileider beweegt de eicel zich verder in de **eileider**.



De resten van de follikel ondergaan na de eisprong een verandering. Ze vormen zich om tot een **geel lichaam** (corpus luteum) onder invloed van het luteïniserend hormoon. Het geel lichaam maakt op zijn beurt progesteron aan, een hormoon dat het baarmoederslijmvlies in stand houdt. Als de eikel na de eisprong niet wordt bevrucht, zal het geel lichaam niet overleven. De progesteronproductie daalt, het baarmoederslijmvlies breekt af en de menstruatie begint.

IN-VITROFERTILISATIE

Een ivf-behandeling **verschilt** op meerdere vlakken van een normale menstruele cyclus:

- ✓ Door middel van hormonale injecties worden meerdere follikels gestimuleerd.
- ✓ Tijdens een ivf-behandeling wordt er medicatie gegeven om een spontane eisprong tegen te gaan.
- ✓ De bevruchting gebeurt buiten uw lichaam, in het fertiliteitslaboratorium. Enkele dagen na de bevruchting wordt een embryo teruggeplaatst in de baarmoeder.

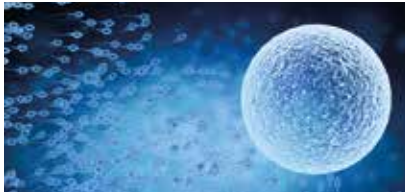
WAT IS EEN IVF-BEHANDELING?

In-vitrofertilisatie (ivf) is een vruchtbaarheidsbehandeling waarbij hormonen worden toegediend om meerdere eicellen tegelijkertijd te laten ontwikkelen.

De eicellen worden buiten het lichaam bevrucht in het fertiliteitslaboratorium. Een bevruchte eicel noemen we een embryo.

Een goed ontwikkeld embryo wordt enkele dagen na de eicelaspiratie teruggeplaatst in de baarmoeder.

In sommige gevallen, bijvoorbeeld wanneer het spermastaal van minder goede kwaliteit is, kan gekozen worden voor de icsi-techniek (intracytoplasmatische sperma-injectie). Hierbij wordt één zaadcel rechtstreeks in de eicel gebracht met behulp van een fijne naald.



ivf-techniek



icsi-techniek

EEN IVF-BEHANDELING OPSTARTEN

U kunt in het Leuvens universitair fertiliteitscentrum terecht op eigen initiatief of na doorverwijzing van een arts.

De eerste raadpleging in het fertiliteitscentrum biedt ruimte voor een [uitgebreid gesprek](#). Ter voorbereiding van deze eerste raadpleging moet

u thuis een [vragenlijst](#) invullen. Tijdens het gesprek stelt de fertilitiarts gerichte vragen om zich een duidelijk beeld te kunnen vormen van de situatie. Soms wordt dit gesprek voorbereid door een gespecialiseerde vroedvrouw. Aansluitend krijgt u informatie over de [bijkomende onderzoeken](#) bij u en uw partner. De onderzoeksfase kan twee tot drie maanden in beslag nemen.

Nadat alle onderzoeken zijn uitgevoerd, volgt een [besprekingsraadpleging](#). Tijdens die raadpleging deelt de fertilitiarts de resultaten van de onderzoeken mee. Als uit de onderzoeken blijkt dat er zeer weinig kans is op een spontane zwangerschap, kan een koppel geholpen worden met een ivf/icsi-behandeling.

Voor u start met een fertilitiatsbehandeling, krijgt u informatie over het praktische verloop ervan. U ontvangt informatiefilmpjes die u bekijkt voordat u op [afspraak](#) komt bij de [vroedvrouw](#). Die ontvangt dan ook uw [ondertekende contracten](#), zodat de start van de behandeling kan worden gepland.



EEN IVF-BEHANDELING IN CONCRETE STAPPEN

STAP 1: HORMONALE STIMULATIE VAN DE EIERSTOKKEN

Tijdens een ivf-behandeling worden meerdere follikels tot rijping gebracht. Voor het **stimuleren van follikels** krijgt u **dagelijkse hormonale injecties** toegediend **gedurende ongeveer 14 dagen**. Via bloedafnames en echografische follikelmetingen wordt de groei van de follikels opgevolgd. Als er voldoende follikels zijn uitgerijpt, wordt de eicelaspiratie gepland.

Er bestaan verschillende soorten hormonen (gonadotrofines) die gebruikt worden voor de stimulatie. De arts bepaalt welke hormonen u zult krijgen tijdens uw fertiliteitsbehandeling. Gonadotrofines bevatten follikelstimulerend hormoon (FSH), met



of zonder luteïniserend hormoon (LH), dat het groeien van de follikels stimuleert. De toediening gebeurt via dagelijkse onderhuidse injecties door uzelf, de huisarts of de thuisverpleegkundige.

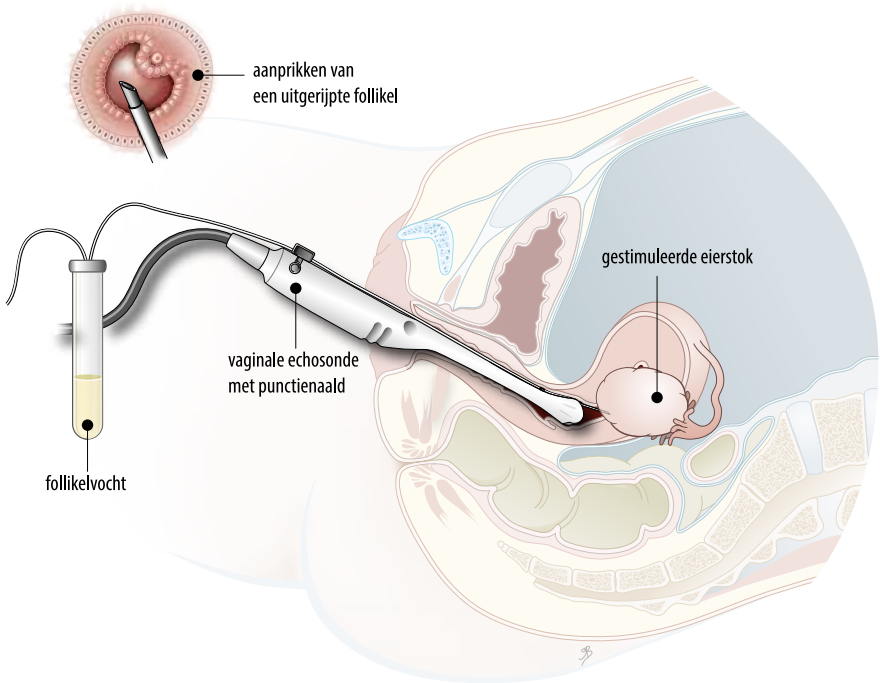
Tijdens een ivf-behandeling is het ook nodig om [dagelijkse hormonen](#) te krijgen onder de vorm van injecties [om de eisprong tegen te houden](#).

STAP 2: EICELASPIRATIE EN SPERMAVERWERKING

Wanneer er voldoende follikels zijn uitgerijpt, wordt de eicelaspiratie gepland. Ter voorbereiding van de eicelaspiratie moet u een eenmalige hormonale injectie inspuiten. Dat is een ovulatietrigger die zorgt voor het uitrijpen van de eicellen en de start van de eisprong.

De ovulatietrigger bevordert het starten van de eisprong. Deze wordt via een onderhuidse injectie in de buik toegediend. Het tijdstip van de injectie is afhankelijk van het uur van de geplande eicelaspiratie. Wanneer u te vroeg of te laat spuit, kan het zijn dat we geen eicellen vinden bij de eicelaspiratie. [Het is erg belangrijk dat u de ovulatietrigger stipt injecteert op het doorgegeven uur.](#)

De eicelaspiratie zal gemiddeld 36 uur na de injectie van de ovulatietrigger plaatsvinden. Tijdens de eicelaspiratie worden alle uitgerijpte follikels aangeprikt en leeggezogen. Dat gebeurt met een fijne naald op de vaginale echosonde. Deze procedure wordt onder lichte narcose (sedatie) uitgevoerd. Het follikelvocht wordt in het laboratorium nagekeken op de aanwezigheid van een eicel. De dag van de eicelaspiratie deelt de fertiliteitsarts u het aantal eicellen mee. Indien de eicelaspiratie tijdens het weekend doorgaat, kunnen supplementen worden aangerekend.



Eicelspiratie: de uitgerijpte follikels worden aangeprikt en leeggezogen via een fijne naald op de vaginale echosonde.

Op de dag van de eicelspiratie wordt de partner verwacht op het laboratorium voor de aanmaak of het inleveren van het [spermastaal](#), tenzij er ingevroren of donorstalen worden gebruikt. Het spermastaal wordt bewerkt om het voor te bereiden op de bevruchting.

STAP 3:

BEVRUCHTING EN ONTWIKKELING VAN HET EMBRYO

Enkele uren na de eicelaspiratie worden de eicellen en de zaadcellen samengebracht. Er bestaan verschillende bevruchtingstechnieken.

- ✓ Bij **ivf-behandeling** wordt het gecapaciteerde spermastaal toegevoegd aan de eicellen in een schaal. De schaal wordt in de incubator geplaatst. De volgende ochtend worden de eicellen gecontroleerd op bevruchting.
- ✓ Als het aantal bewegelijke zaadcellen te laag is voor een goede kans op bevruchting van de eicellen, wordt de icsi-techniek gebruikt. Eén zaadcel wordt met een ultrafijne naald in een eicel geïnjecteerd. Net als bij een ivf-behandeling wordt de volgende dag de bevruchting in het laboratorium nagekeken.

De vroedvrouw zal u de dag na de eicelaspiratie telefonisch contacteren om het resultaat van de bevruchting te laten weten. Wanneer er een bevruchting heeft plaatsgevonden, zal de vroedvrouw u ook de planning van de embryoterugplaatsing doorgeven. In sommige gevallen worden alle embryo's ingevroren en pas op een later moment teruggeplaatst. In dat geval zal de arts u daar uiterlijk op de dag van de eicelaspiratie over informeren.

Verwacht wordt dat bij een goede stimulatie ongeveer 80 procent van de eicellen rijp zijn. Gemiddeld wordt 70 procent van de rijpe eicellen bevrucht.

Embryo-ontwikkeling



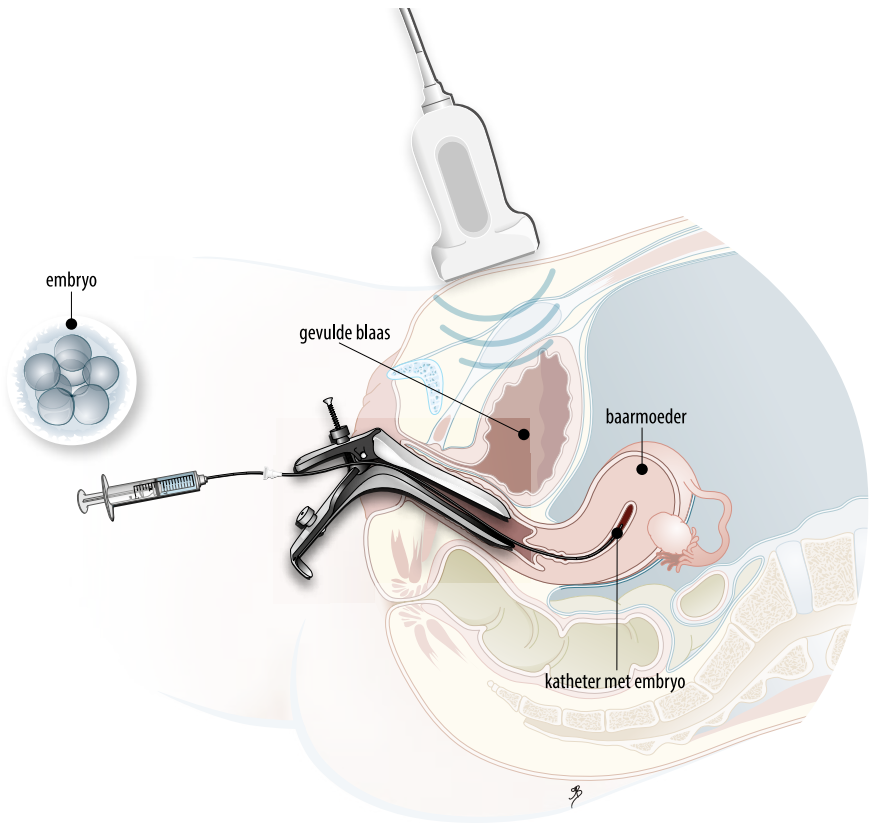
Een bevruchte eicel wordt embryo genoemd. Embryo's ondergaan verschillende delingen. Dagelijks wordt de evolutie en ontwikkeling van het embryo opgevolgd in het fertiliteitslaboratorium. Drie dagen na de bevruchting zal een goed ontwikkeld embryo een zes- tot tiencellig stadium bereikt hebben.

STAP 4: EMBRYOTERUGPLAATSING

Voor de fertiliteitsbehandeling start, zal de arts het embryotransferbeleid met u bespreken. De terugplaatsing is een niet-pijnlijke procedure waarbij één of meerdere embryo's via een katheter rechtstreeks in de baarmoederholte worden teruggeplaatst. Om de embryoterugplaatsing vlot te laten verlopen, is het belangrijk dat uw blaas gevuld is. Na de terugplaatsing van het embryo mag u de dagelijkse activiteiten hervatten.

Een embryoterugplaatsing zal plaatsvinden 3 tot 5 dagen na het oppikken van de eicellen. De arts informeert u over het aantal bevruchte eicellen, de kwaliteit van de embryo's en over de mogelijkheid tot invriezen van een embryo. Het aantal embryo's dat wordt teruggeplaatst is wettelijk vastgelegd.

Vóór het opstarten van een fertiliteitsbehandeling, zal de fertiliteitsarts het embryotransferbeleid met u bespreken. U vindt verder in deze brochure meer informatie terug bij het onderdeel 'wettelijke leeftijdsgrenzen'.



Het embryo wordt via een katheter in de baarmoederholte teruggeplaatst.

STAP 5: NABEHANDELING

Als er in dezelfde cyclus een embryo wordt teruggeplaatst, dan wordt op de avond van de eicelspiratie gestart met een progesteronbehandeling. Dat is nodig om het baarmoederslijmvlies in optimale conditie te houden tijdens de tweede helft van de cyclus.

Vijftien dagen na de eicelspiratie wordt via een bloedname het zwangerschapshormoon gemeten.

- ✓ Als de **zwangerschapstest positief** is, wordt een week later een tweede bloedname ter controle gepland. De vroedvrouw zal met u bespreken welke medicatie u verder moet gebruiken.
- ✓ Als de **zwangerschapstest negatief** is, mag een nieuwe behandeling opgestart worden. Dit bespreekt u met uw arts op raadpleging.

INVRIEZEN VAN EMBRYO'S

Als er meerdere embryo's een goede evolutie en ontwikkeling hebben op de dag van de embryoterugplaatsing, worden de overgebleven embryo's ingevroren en bewaard. Enkel embryo's van goede kwaliteit komen in aanmerking om in te vriezen.

Als er een nieuwe fertiliteitsbehandeling nodig is, wordt een ingevroren embryo gebruikt bij een volgende embryoterugplaatsing. Een ingevroren embryo wordt teruggeplaatst in een natuurlijke cyclus of na inname van hormonale tabletten.

MOGELIJKE RISICO'S TIJDENS UW BEHANDELING

OVERSTIMULATIE VAN DE EIERSTOKKEN

Een ivf/icsi-behandeling heeft als doel meerdere eicellen tegelijkertijd te laten uitrijpen.

In sommige gevallen kunnen de eierstokken overreageren en worden er veel follikels gestimuleerd. Hierdoor gaan de eierstokken sterk vergroten en kan er vocht in de buik ontstaan. We spreken dan van het ovariaal hyperstimulatiesyndroom (OHSS). Vaak voorkomende symptomen zijn een pijnlijke onderbuik, gewichtstoename, kortademigheid, maaglast, duizeligheid en/of misselijkheid.

In dat geval moet u contact opnemen met het fertiliteitscentrum. Via een bloedanalyse en een echografie evalueren we de ernst van de situatie. In de meeste gevallen schrijven we u rust voor. In ernstigere gevallen is een opname in het ziekenhuis noodzakelijk.

Als er tijdens de stimulatiefase een risico op OHSS ontstaat, kan de arts beslissen om geen embryotransfer te doen in de dagen na de eicelaspiratie. De embryo's worden dan ingevroren en mogelijk in een volgende cyclus teruggeplaatst.

COMPLICATIES NA EEN EICELASPIRATIE

Na de eicelaspiratie is er een kleine kans (kleiner dan 1%) op een bloeding of een infectie. Als u kort na de eicelaspiratie hevig bloedverlies hebt of koorts begint te maken, moet u contact opnemen met het fertiliteitscentrum.

WETTELIJKE LEEFTIJDGRENZEN

In België is het uitvoeren van een eicelaspiratie toegestaan tot de leeftijd van 46 jaar. De wettelijke leeftijdsgrens voor een terugplaatsing van ingevroren embryo's is 48 jaar en kan alleen wanneer de aanvraag gebeurde vóór de leeftijd van 46 jaar.

Sinds het Koninklijk Besluit van juli 2003 is er een [tussenkomst van het ziekenfonds](#) voor ivf/icsi-behandelingen, met een maximum van 6 cycli tot en met de leeftijd van 42 jaar. Een financiële tussenkomst van de Belgische mutualiteit kan enkel na goedkeuring van de adviserende geneesheer van uw ziekenfonds. De terugbetaling is gekoppeld aan een beperking van het aantal terug te plaatsen embryo's, afhankelijk van de leeftijd van de vrouw en de rangorde van de behandeling (zie tabel).

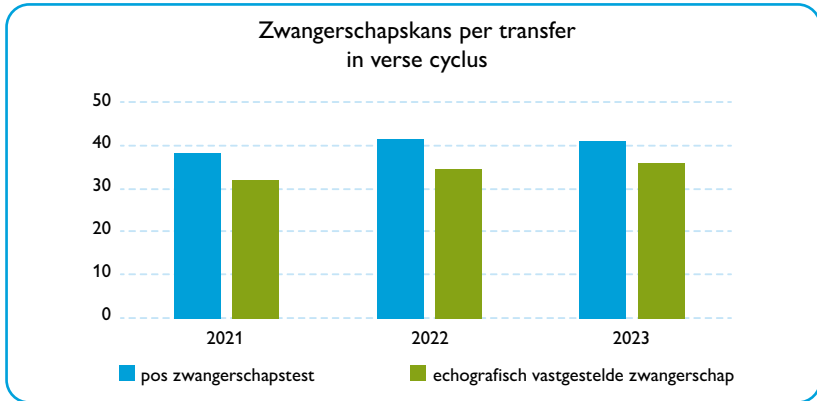
De volgende regelgeving geldt bij een terugplaatsing van embryo's bij een ivf-behandeling:

	Eerste poging	Tweede poging	Derde tot en met zesde poging
Jonger dan 36 jaar	max. 1 embryo	1 embryo, eventueel 2	max. 2 embryo's
36-39 jaar	max. 2 embryo's	max. 2 embryo's	max. 3 embryo's
40-42 jaar	onbeperkt	onbeperkt	onbeperkt

RESULTATEN BIJ IVF-BEHANDELING

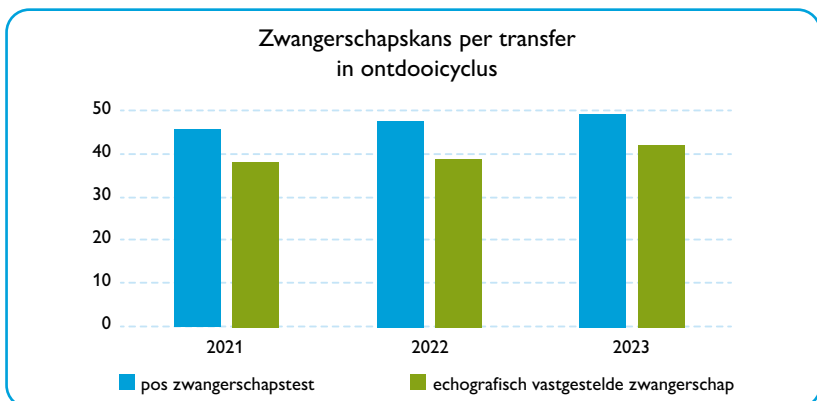
In onderstaande tabellen ziet u een overzicht van de [kansen op een zwangerschap na een embryoterugplaatsing](#).

In 2023 had 41,1% van de patiënten een positieve zwangerschapstest na een embryoterugplaatsing bij een ivf/icsi-behandeling. Bij 35,7% van de patiënten leidde dat verder tot een klinische zwangerschap, wat betekent dat de zwangerschap met een echo-grafie kon vastgesteld worden.



De zwangerschapskans per embryoterugplaatsing ligt hoger in een ontdooi-cyclus. In 2023 werd er bij 49.1% van de patiënten zwangerschapshormoon in het bloedbeeld vastgesteld.

De verdere evolutie tot een echofrafische vaststelling van een zwangerschap bedroeg 42,1%.



PSYCHOLOGISCHE ONDERSTEUNING

Een vruchtbaarheidsprobleem hebben of een fertiliteitsbehandeling starten, is een ervaring die gepaard kan gaan met intense emoties. **Op verscheidene tijdstippen kunt u verschillende emoties en gedachten ervaren die voortdurend kunnen wisselen in intensiteit en richting.** Vaak kan een gesprek met uw partner of iemand in de omgeving al een hulp zijn. Als u merkt dat u toch met een aantal zaken blijft worstelen, kunt u een gesprek aanvragen met onze fertiliteitspsycholoog.

Bij onze psycholoog kunt u terecht voor een individueel gesprek of een gesprek samen met uw partner. Dat gesprek heeft als doel stil te staan bij alle facetten van de vruchtbaarheidsproblematiek. Er wordt tijd en ruimte gemaakt voor uw specifieke bezorgdheden, er is aandacht voor het individuele en relationele beslissingsproces. Hoe kunt u over uw ervaring met uw partner spreken of met uw naaste omgeving? Hoe kunt u omgaan met de onzekerheden, hoogtes en laagtes in het behandeltraject? Soms kan het al een hele opluchting zijn om informatie te krijgen over de normaliteit van gevoelens en gedachten. Een gesprek is altijd mogelijk tijdens de onderzoeksfase, gedurende de behandeling of na het stopzetten van de behandeling.

RELAXATIETHERAPIE

Ervaart u veel stress door de behandeling of door een combinatie van verschillende factoren, dan kan onze psychomotorisch therapeute u daarbij ondersteunen.

Psychomotorische therapie is een therapievorm binnen de kinesiotherapie waarbij **de focus ligt op het lichaam en lichaamsbeleving**. Dit kan u helpen wanneer stress zich uit in lichamelijke klachten zoals spierspanning, onrust, een slechte slaap, zich niet meer kunnen ontspannen, pijn, hyperventilatie enzovoort.

Er wordt gekeken wat uw klachten zijn en afhankelijk daarvan gaat u samen op zoek naar wat voor u zinvol kan zijn om ermee om te gaan. Er worden tips aangereikt en verschillende technieken aangeleerd. Zo vormt u uw eigen pakket van technieken waarmee u op weg kunt.

CONTACTGEGEVENS

Leuven universitair fertiliteitscentrum

- Medische vragen: 016 34 36 24
- Administratieve vragen: 016 34 36 50
- fertiliteitscentrum@uzleuven.be
- www.uzleuven.be/lufc
- Psycholoog: Anneleen Rasquin
- Kinesitherapeut: Gillian Demin

© november 2024 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door het Leuvens universitair fertiliteitscentrum in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/701012.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 my nexuz health



Raadpleeg uw medisch dossier
via nexuzhealth.com
of download de app

