



# Behoud van vruchtbaarheid bij vrouwen met kanker

informatie voor patiënten

INVLOED VAN KANKERBEHANDELING OP DE VROUWELIJKE VRUCHTBAARHEID	3
METHODES OM ONVRUCHTBAARHEID DOOR KANKERBEHANDELING TE VERMIJDEN	4
Invriezen van embryo's	
Invriezen van onbevuchte eicellen	
Invriezen van eierstokweefsel	
Hormonale onderdrukking van de eierstokfunctie	
Operatief verplaatsen van de eierstokken buiten het bestralingsveld	
HOE WEET IK OF IK (ON)VRUCHTBAAR BEN NA DE KANKERBEHANDELING?	9
WAT ALS IK DEFINITIEF ONVRUCHTBAAR BEN NA DE KANKERBEHANDELING?	9
PSYCHOLOGISCHE ONDERSTEUNING	10
CONTACTGEGEVENS	10

## INVLOED VAN KANKERBEHANDELING OP DE VROUWELIJKE VRUCHTBAAR- HEID

Omdat eicellen erg gevoelige cellen zijn, kunnen chemotherapie en bestraling een directe impact hebben op de vrouwelijke vruchtbaarheid. Dit effect kan bestaan uit het verminderen van de uitrijping van eicellen en/of de aantasting van de voorraad eicellen. Eicellen kunnen immers niet opnieuw aangemaakt worden door het lichaam.

Dit effect kan tijdelijk en omkeerbaar zijn, zoals het uitblijven van menstruaties tijdens de chemotherapie en kort nadien. Dit gebeurt bij de meeste chemotherapiebehandelingen. De cyclus kan spontaan opnieuw starten maanden of jaren na de chemotherapie.

Het is ook mogelijk dat er een blijvend negatief effect is, met ofwel het definitief uitblijven van de menstruatie (vroegtijdige menopauze) of een verminderde functie en reserve van de eierstokken zonder het uitblijven van de menstruatie.

Of het effect tijdelijk of definitief is, is afhankelijk van meerdere factoren zoals het type chemotherapie, de dosis chemotherapie en de leeftijd van de vrouw. Rechtstreekse bestraling op de eierstokken heeft nagenoeg altijd blijvende schade tot gevolg.



## METHODES OM ONVRUCHTBAARHEID DOOR KANKERBEHANDELING TE VERMIJDEN

Uw behandelende arts zal met u bespreken of er een risico is op verminderde vruchtbaarheid door de geplande behandeling. Als dat het geval is, zal hij/zij u verwijzen naar de raadpleging van het Leuvens universitair fertiliteitscentrum (LUFC). Daar bespreken we met u de mogelijkheden om de kans op onvruchtbaarheid te proberen verminderen.

Op de raadpleging van het LUFC worden verder een aantal persoonlijke aandachtspunten overlopen:

- leeftijd;
- type ziekte waarvoor u behandeld wordt;
- type en dosis chemo en/of bestraling;
- sociale situatie.

Hieronder vindt u een korte beschrijving van de beschikbare technieken. Deze zijn echter niet altijd op u van toepassing. Uw behandelende arts en de gynaecoloog van het LUFC bekijken samen met u welke opties voor u in aanmerking kunnen komen. Dit is onder andere afhankelijk van de beschikbare tijd en het soort ziekte waarvoor u behandeld wordt.

## I. INVRIEZEN VAN EMBRYO'S

U volgt een klassieke in-vitrofertilisatie (IVF) behandeling, waarbij via hormonale stimulatie van de eierstok eicellen bekomen worden. Deze eicellen worden in het labo bevrucht met de zaadcellen van uw partner. De embryo's die zo worden bekomen, worden vervolgens ingevroren. Deze ingevroren embryo's kunnen dan in de toekomst gebruikt worden om zwanger te worden. Deze behandeling geeft geen garantie op een zwangerschap, maar is wel de meest betrouwbare methode. Bijkomend voordeel is dat er een terugbetaling van het Riziv voorzien is.

Een tijdige verwijzing naar het LUFC is noodzakelijk, gezien er zo'n 10 tot 14 dagen tijd nodig is voor het uitvoeren van deze procedure (vanaf de start van de menstruatie).

Tot op vandaag is het niet duidelijk wat de invloed van de hormoonstimulatie is op het verloop van borstkanker. Als u behandeld wordt voor borstkanker, zal dit grondig met u besproken worden.

## 2. INVRIEZEN VAN ONBEVRUCHTE EICELLEN

U volgt een hormonale stimulatie zoals bij een IVF-behandeling, waarbij eicellen bekomen worden die niet onmiddellijk bevrucht worden. De rijpe eicellen worden ingevroren. Deze methode kan gebruikt worden bij vrouwen zonder partner (in tegenstelling tot optie I).

In de toekomst kunnen deze ingevroren eicellen ontdooid en dan bevrucht worden met de zaadcellen van uw partner. Dit gebeurt door middel van de ICSI-techniek, waarbij een zaadcel wordt ingespoten in de eicel.

Omdat deze procedure van invriezen en ontdooien belastend kan zijn voor de eicellen, is het belangrijk dat de kwaliteit ervan bij de start van de behandeling voldoende is. Daarom gebeurt deze procedure best voor de leeftijd van 37 jaar. Verder bestaat er geen garantie dat u zwanger wordt na deze procedure.

Als u jonger bent dan 36 jaar en afhankelijk van de soort behandeling die u zult krijgen, is er een terugbetaling via het Riziv voorzien voor deze procedure.

Verder zijn de aandachtspunten (tijdige verwijzing en eventuele invloed op borstkanker) hetzelfde als bij optie I.

### 3. INVRIEZEN VAN EIERSTOKWEEFSEL

Via een kijkbuisoperatie (laparoscopie) kan de gehele eierstok (of een deel ervan) chirurgisch verwijderd en ingevroren worden. Deze ingreep gebeurt via dagopname voor de start van de chemotherapie en kan binnen de 48 uur uitgevoerd worden in UZ Leuven. De chemotherapie kan daarna onmiddellijk starten.

Na de chemotherapie kan het eierstokweefsel terug ingeplant worden op de originele plaats van de eierstok of elders in het lichaam. Nadien kan dit weefsel, als het goed functioneert, gebruikt worden om ofwel spontaan zwanger te worden, ofwel om een IVF-behandeling mee uit te voeren. De werking van de eierstok na de ingreep kan echter niet verzekerd worden. Daarbij wordt deze techniek momenteel nog beschouwd als heel experimenteel. Tot op vandaag zijn er wereldwijd nog maar een beperkt aantal zwangerschappen op deze manier tot stand gekomen. Momenteel is het ook nog niet mogelijk om dit weefsel in het labo te gebruiken voor een IVF-behandeling zonder het eerst terug te plaatsen in uw lichaam.

Onder bepaalde voorwaarden worden de kosten van de operatie en de dagopname door het Riziv vergoed. Dit geldt ook voor de kosten voor het bewaren van het ovariumweefsel gedurende tien jaar.

### 4. HORMONALE ONDERDRUKKING VAN DE EIERSTOKFUNCTIE

Dit is de minst invasieve techniek, maar ook de minst zekere. Er is geen operatie of stimulatie van de eierstokken nodig, enkel een inspuiting. Het inspuiten van deze medicatie voorkomt de menstrua-

ties waardoor de gevoeligheid van de eierstokken zou verminderen en de vruchtbaarheid beter behouden zou kunnen worden. Deze techniek wordt beschouwd als experimenteel. Er is nog veel discussie over het al dan niet gunstige effect. In geval van borstkanker werd tot op heden geen voordeel bewezen.

Het is belangrijk dat de eerste injectie 7 tot 10 dagen voor de start van de chemotherapie wordt toegediend. Deze medicatie wordt niet terugbetaald. Een injectie, die drie maanden werkzaam is, kost u ongeveer 300 euro.

## **5. HET OPERATIEF VERPLAATSEN VAN DE EIERSTOKKEN BUITEN HET BESTRALINGSVELD**

Als er een bestraling wordt gepland waarbij de eierstokken in het bestralingsveld liggen, is de kans op onvruchtbaarheid bijna zeker. In sommige gevallen kan er – via een kijkbuisoperatie (laparoscopie) – voor gezorgd worden dat de eierstokken verplaatst worden zodat ze niet mee bestraald worden. Deze ingreep gebeurt via dagopname en kan binnen de 48 uur uitgevoerd worden. De bestraling kan daarna onmiddellijk starten. De kosten van de operatie en dagopname worden op een normale manier vergoed door de ziekteverzekering.



## HOE WEET IK OF IK (ON)VRUCHTBAAR BEN NA DE KANKERBEHANDELING?

Het is moeilijk de vruchtbaarheid na een kankerbehandeling te voorspellen. Er wordt verondersteld dat er een spontane zwangerschap kan optreden als de natuurlijke cyclus zich binnen de één à twee jaar na het einde van de chemotherapie herstelt. De zwangerschapskans hangt daarnaast ook nog af van uw leeftijd. Wanneer de menstruaties ook na één à twee jaar uitblijven, kan er toch nog altijd sprake zijn van het uitrijpen van een eikel en de mogelijkheid op een spontane zwangerschap. U kunt altijd een afspraak maken bij het LUFK om hier meer informatie over te krijgen. Via bloedafnames en echografieën is het immers mogelijk om na te gaan of de menopauze is opgetreden, en om de functie van de eierstok verder te beoordelen.

## WAT ALS IK DEFINITIEF ONVRUCHTBAAR BEN NA DE KANKERBEHANDELING?

Ondanks het toepassen van bovenstaande technieken is het mogelijk dat u toch onvruchtbaar wordt door de kankerbehandeling. Op dat ogenblik kan de procedure van eiceldonatie besproken worden. Jammer genoeg is er een tekort aan eiceldonoren, waardoor de wachtrij lang kan zijn. Door middel van een lichte hormoonbehandeling wordt de baarmoeder voorbereid op een eventuele innesteling van het embryo. Dit moet individueel met uw behandelende arts overlegd worden op basis van uw voorgeschiedenis. Andere mogelijke alternatieven zijn het gebruikmaken van donorembryo's en adoptie.

## PSYCHOLOGISCHE ONDERSTEUNING

Het LUFC biedt psychologische ondersteuning aan patiënten die geconfronteerd worden met belangrijke vruchtbaarheidsproblemen, en dus ook aan patiënten die voor een kankerbehandeling staan en angst of vragen hebben over het effect ervan op hun vruchtbaarheid. Een gesprek met de fertilitateitspsycholoog kan zinvol zijn in het beslissingsproces en bij de verschillende keuzes die betrekking hebben op een eventuele kinderwens, zowel nu als later. Een kankerbehandeling doormaken kan een erg emotioneel proces zijn en kan bovendien betekenen dat u eerder of onverwacht geconfronteerd wordt met deze thema's. Een gesprek met de fertilitateitspsycholoog kan, als u dit wenst, via het LUFC afgesproken worden.

## CONTACTGEGEVENS

E-mail: [fertilitateitscentrum@uzleuven.be](mailto:fertilitateitscentrum@uzleuven.be),  
ter attentie van Katrien Dhondt of  
Erika Stuyckens

Tel. fertilitateitscentrum: 016 34 36 50



© mei 2018 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 LUFC in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op [www.uzleuven.be/brochure/700513](http://www.uzleuven.be/brochure/700513).

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Verantwoordelijke uitgever  
UZ Leuven  
Herestraat 49  
3000 Leuven  
tel. 016 33 22 11  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

 mynexuzhealth

Raadpleeg uw  
medisch dossier via  
[www.mynexuzhealth.be](http://www.mynexuzhealth.be) of

