
Invriezen van eicellen (op niet medische indicatie)

Medisch Centrum Kinderwens

Informatie Invriezen eicellen (op niet medische indicatie)

U heeft een afspraak gemaakt bij Medisch Centrum Kinderwens vanwege uw wens tot het laten invriezen (vitrificatie) van een aantal van uw eicellen. In deze informatiefolder kunt u meer lezen over deze behandeling.

Voor het invriezen van eicellen is het noodzakelijk om een hormonale behandeling te ondergaan, vergelijkbaar met een behandeling zoals die wordt toegepast bij IVF of ICSI. Gedetailleerde informatie over de behandeling zelf vindt u in de folder 'Praktische informatie IVF en ICSI'.

De behandeling

Een IVF- of ICSI-behandeling bestaat uit 4 fasen. De stimulatie (fase 1), de punctie (fase 2), de laboratoriumfase (fase 3) en de embryotransfer (fase 4). Bij het invriezen van eicellen worden vanzelfsprekend alleen fase 1 en 2 uitgevoerd. Na het opwarmen van eicellen zal altijd een ICSI procedure moeten worden uitgevoerd, IVF is dan niet meer mogelijk.

Tijdens de stimulatie gebruikt u hormonen zodat in beide eierstokken meerdere follikels groeien. Follikels zijn met vocht gevulde blaasjes. In wand van deze follikels bevindt zich een eicel. Tijdens de punctie worden de follikels leeg gezogen en worden de eicellen verkregen. Na de punctie worden de verkregen eicellen op het laboratorium bewerkt en beoordeeld. De rijpe eicellen kunnen worden ingevroren en opgeslagen. Er worden vaak ook onrijpe eicellen verkregen. Deze kunnen helaas niet worden bewaard voor later gebruik.

Indicatie en grenzen

De kans op een zwangerschap bij het gebruik van opgewarmde eicellen is afhankelijk van verschillende factoren. De belangrijkste zijn hierbij de leeftijd van de vrouw op het moment dat de eicellen werden ingevroren en de hoeveelheid eicellen die werden ingevroren. Om die reden is er voor het invriezen van eicellen op niet medische indicatie en leeftijdsgrens van 40 jaar gesteld.

Intake

Tijdens het intakegesprek zal de arts met u bespreken of het invriezen van eicellen voor u een goede optie is. Kansen op een zwangerschap na opwarming en risico's van de behandeling voor het invriezen worden besproken. Eventuele alternatieven worden vanzelfsprekend samen met u bekeken. Daarnaast zal worden gevraagd naar uw (medische) voorgeschiedenis om te kunnen beoordelen of een behandeling mogelijk en verantwoord is of dat er speciale maatregelen nodig zijn. Het kan ook zijn dat wij u naar onze maatschappelijk werker zullen verwijzen indien daar aanleiding toe is. Uiteraard kunt u zelf ook om psychosociale ondersteuning verzoeken als u daartoe behoefte heeft. Na het intakegesprek ontvangt u informatie over de behandeling en een behandelovereenkomst. U kunt dit dan doorlezen voorafgaand aan het vervolg consult.

Onderzoek

Voorafgaand aan een eventuele behandeling zullen een echoscopie en bloedonderzoek worden verricht. Om een inschatting te kunnen maken of het voor u mogelijk zal zijn voldoende eicellen te verkrijgen wordt een vaginale echo verricht in het begin van de cyclus (cyclusdag 2/3). Hierbij is het mogelijk om een indruk te verkrijgen omtrent de "eierstokreserve". Dit is een zogenaamde Antral Follicle Count (AFC). Tevens worden de baarmoeder en eierstokken beoordeeld op afwijkingen. U kunt een afspraak inplannen voor deze echo via het secretariaat. (pas nadat u het intake gesprek heeft gehad). Bij de bloedafname wordt het hormoon AMH bepaald. Dit hormoon geeft ook een indruk van de eierstokreserve. Daarnaast wordt uw bloed gecontroleerd op antistoffen tegen HIV en hepatitis B en hepatitis C. Dit onderzoek dient om vast te stellen of er een besmettingsrisico van de eicellen bestaat. De bloedafname kan ofwel direct na het intakegesprek plaatsvinden ofwel in combinatie met uw echo onderzoek.

Vervolgconsult

Tijdens het vervolgconsult zullen de resultaten van het uitgevoerde echo- en bloedonderzoek met u worden besproken. Als de resultaten gunstig zijn en u wilt verder met de procedure, kunt u tijdens dit consult de vervolgstappen bespreken. Er wordt met u besproken wanneer u wilt beginnen met de behandeling, welke medicatie u gaat gebruiken en de dosering van de medicatie. Een van de verpleegkundigen zal u de wijze van injecteren gaan uitleggen. U kunt de injecties zelf toedienen of iemand anders kan dat voor u doen. Wij vragen u vriendelijk om behandelovereenkomst en bewaarovereenkomst te ondertekenen en bij het secretariaat af te geven.

Voor de start van de behandeling

Voor het verbeteren van de kwaliteit van de eicellen is het verstandig om vanaf 4 weken voor de behandeling te beginnen met foliumzuur (0.4 of 0.5 mg per dag) en vitamine D (10 microgram per dag) of een multivitamine speciaal voor zwanger vrouwen. Roken en alcoholgebruik wordt ontraden. Voor informatie zie www.zwangerwijzer.nl.

De stimulatiefase

In de stimulatiefase gebruikt u FSH, dit stimuleert de follikelgroei. Daarnaast gebruikt u een middel om de ovulatie tegen te houden. Uw behandelaar bespreekt met u welk schema het best past bij uw specifieke situatie. U ontvangt een schema zodat u altijd de details bij de hand hebt.

Op de 1^e (of 2^e dag) van de menstruatie neemt u per email contact op met het secretariaat om u aan te melden voor een startecho op de 1^e of 2^e dag van uw menstruatie. Nadat de startecho is verricht krijgt u het recept voor de medicatie. U kunt deze op dezelfde dag ophalen in de apotheek van onze kliniek. U begint met de FSH-injecties op de afgesproken dag. Nadat u een aantal dagen hormooninjecties hebt toegediend komt u wederom voor een echocontrole. Dit zal meestal 8 dagen na de start van de FSH-injecties zijn. Bij deze echo wordt gekeken naar de grootte en het aantal follikels. Meestal zijn meerdere echocontroles nodig. Zijn de follikels groot genoeg dan wordt met behulp van 2 spuitjes Decapeptyl® de laatste rijpingsstappen van de eicellen in gang gezet.

De exacte dag en tijd van deze injectie en van de punctie ontvangt u van de secretaresse die uw punctie inplant.

Tijdens de stimulatiefase kan en mag u alles blijven doen zoals u gewend was. U kunt minder energie hebben dan gewoonlijk, soms komen stemmingswisselingen, hoofdpijn, buikpijn of misselijkheid voor. Dan is bijvoorbeeld hardlopen of paardrijden niet aan te raden. Bij ernstige klachten adviseren wij contact opnemen met een verpleegkundige (Telefoonnummer en tijden vindt u onder aan deze informatiefolder).

De punctie

De punctie, de tweede fase van de behandeling, vindt 35 uur na de Decapeptyl® injectie plaats. U mag op de dag van de punctie een licht ontbijt gebruiken. Het is verstandig niet te veel te drinken (max. 1 kopje thee bijvoorbeeld) en ongeveer 2 uur voor de punctie neemt u 2 tabletten paracetamol en eventueel Naproxen 500 mg.

Wij raden u sterk aan om iemand mee te nemen naar de kliniek. Ongeveer 15 minuten voor de aanvang van uw afspraak meldt u zich bij het secretariaat. U neemt plaats in de wachtruimte en u wordt vervolgens opgehaald door een verpleegkundige.

Gedetailleerde informatie over de punctie vindt u in de folder 'Praktische informatie IVF en ICSI'.

Ongeveer een half uur na de punctie hoort u hoeveel eicellen er gevonden zijn.

De pijnstilling die gebruikt wordt tijdens de punctie kan leiden tot verminderd reactie- en concentratievermogen. Vele dagelijkse bezigheden (bijv. autorijden) kunnen daarvan hinder ondervinden, tot ten minste 24 uur na toediening.

Na de punctie

De meeste vrouwen blijven de dag van de punctie thuis. Het is raadzaam om rustig aan te doen deze dag. U kunt ook op de dagen na de punctie wat pijn hebben, indien nodig kunt u elke 6 uur paracetamol 1000 mg nemen. Wij raden u aan om rust te nemen. Dit is meestal voldoende om de pijn te doen afnemen. Meestal komt de menstruatie binnen een week na de punctie. Deze menstruatie kan heviger zijn dan u gewend bent.

De laboratoriumfase

Enkele uren nadat de eicellen in het laboratorium worden ontvangen worden ze bewerkt en beoordeeld op rijpheid. De rijpe eicellen worden nog dezelfde dag ingevroren. Op het laboratorium vinden diverse controles (fysiek en elektronisch) plaats door meerdere medewerkers om verwisseling van eicellen te voorkomen.

De volgende dag ontvangt u per mail bericht over het aantal eicellen dat kon worden ingevroren.

Bijwerkingen en risico van de IVF- of ICSI-behandeling

De belangrijkste bijwerkingen van het gebruik van FSH: hoofdpijn (bij 1-2 op de 10 vrouwen), buikpijn, misselijkheid en of diarree (bij 1-10 op de 100 vrouwen).

Eventuele lokale klachten zijn: pijn, roodheid, zwelling en jeuk op de injectieplaats (bij 1-2 op de 10 vrouwen). Verder horen wij regelmatig klachten van stemmingswisselingen, het is lastig hierbij onderscheid te maken of dit door het medicijn komt of door de begrijpelijke spanning tijdens het behandeltraject.

Het belangrijkste risico van iedere IVF- of ICSI-behandeling is het hyperstimulatie syndroom (OHSS). Door het gebruik van aangepast behandelingschema komt deze complicatie niet, of zeer zelden voor bij het invriezen van eicellen. Wel kan een ander risico optreden: torsie of draaiing van de eierstok. Door de stimulatie worden de eierstokken groter. Ook in de periode na de punctie blijven de eierstokken vergroot. Dit kan resulteren in een draaiing van de eierstok waardoor een acute heftige buikpijn optreedt, gepaard gaand met misselijkheid en zweten. Indien deze klachten niet binnen een half uur afnemen wordt u dringend gevraagd contact op te nemen met ons of een spoedeisende hulp van een ziekenhuis bij u in de buurt.

Tot slot is een infectie of bloeding na een punctie een risico. Indien u buikpijn en hoge koorts >38,5°C krijgt wordt u verzocht contact met ons op te nemen.

Kosten

De kosten van intake en onderzoeken zijn reguliere zorg en vallen onder de basisverzekering. De behandeling zelf en het invriezen van de eicellen niet, deze kosten komen voor eigen rekening.

Voor de actuele prijzen kunt u het beste kijken op onze website: www.mckinderwens.nl. U moet rekening houden met een 'follikelpunctie ten behoeve van invriezen eicellen', stimulatiehormonen (circa € 1.000 - € 1.200 per behandeling en 'opslag (eigen) eicellen'.

Gebruik ingevroren eicellen

Eicellen die voor de 43^e verjaardag zijn verkregen mogen tot uw 50^e verjaardag worden aangewend voor het verkrijgen van een zwangerschap. Na het opwarmen van eicellen zullen fase 3 (de ICSI procedure in het laboratorium) en fase 4 (de embryotransfer) plaatsvinden. Indien er op dat moment een medisch indicatie voor een IVF of ICSI bestaat, zal dit worden vergoed tot de 43^e verjaardag, met een maximum van 3 keer.

Na uw 43^e verjaardag worden de kosten niet vergoed.

Om een optimale kwaliteit te waarborgen kunnen per keer maximaal 8 eicellen worden opgewarmd.

Indien er na het opwarmen meerdere embryo's van goede kwaliteit zouden ontstaan, kunnen deze worden ingevroren en bewaard voor een latere embryotransfer.

Wij vragen u vriendelijk een afspraak voor een consult in te plannen op het moment dat u overweegt uw eicellen te gaan gebruiken om tot een zwangerschap te komen. Uw behandelaar bespreekt met u wat op dat moment voor u het meest optimale advies zou zijn.

In sommige gevallen kunnen de levensomstandigheden die aanwezig zijn tijdens het invriezen van uw eicellen sterk verschillen van die wanneer u deze wenst te gebruiken om zwanger te worden.

In **zeer uitzonderlijke** gevallen kunnen die omstandigheden aanleiding geven tot een besluit dat wij een behandeling met ingevroren eicellen niet ondersteunen (u moet hier bij denken aan een ernstige medische aandoening die later ontstaan is of indien een gevaar aanwezig is voor het (ongeboren) kind; bv het gebruik van harddrugs).

Zwangerschapskansen na opwarmen van eicellen

Ervaring met grote aantallen ingevroren en daarna ontdooide eicellen is in Nederland nog niet voorhanden. Buitenlandse publicaties (onderzoekers in m.n. de Verenigde Staten en Japan) geven aan dat minimaal 80% van de ingevroren eicellen na de ontdooiing weer vitaal is en dat daarna de kansen op bevruchting en zwangerschap hoogstens *iets* kleiner zijn dan in een situatie zonder de invries- en ontdooiprocedure. Recent onderzoek heeft aangetoond dat de kans op zwangerschap samenhangt met de leeftijd waarop de eicellen werden ingevroren en de hoeveelheid eicellen die werden ingevroren. De verwachting is verder dat ook een lange periode van bewaren bij de toegepaste lage temperatuur (tussen -170 en -196 graden Celsius) zonder schade mogelijk is. Deze verwachting is gebaseerd op het feit dat humane embryo's zowel als zaadcellen vele jaren zonder schade bewaard kunnen blijven.

Follow Up

Vanuit de beroepsverenigingen van gynaecologen en embryologen is gesteld dat er informatie moet komen over hoe het gaat met de kinderen die met gevitriciceerde eicellen verwekt zijn. Daarom willen wij graag met u een overeenkomst sluiten waarin u toezegt dat u aan een dergelijke follow up zult meewerken. Dit is een onderdeel van de eerder genoemde behandelovereenkomst.