
Embryodonatie: informatie voor wensouders

Medisch Centrum Kinderwens

Inleiding

U heeft contact opgenomen met Medisch Centrum Kinderwens omdat u in aanmerking wilt komen voor een behandeling waarbij u een embryo ontvangt van een voor u onbekende vrouw of paar. Medisch Centrum Kinderwens is momenteel het enige centrum in Nederland dat de mogelijkheid tot het doneren van embryo's aanbiedt.

Wat is embryodonatie

Embryodonatie is het afstaan van resterende embryo's uit een IVF of een ICSI behandeling aan een ander paar (de wensouders). In Medisch Centrum Kinderwens worden de embryo's gedoneerd aan wensouders die niet de mogelijkheid hebben om met eigen geslachtscellen kinderen te krijgen.

In het Burgerlijk Wetboek staat dat de vrouw uit wie het kind geboren is, de moeder van het kind is. De vader van het kind is de man die ten tijde van de geboorte van het kind met de moeder is gehuwd. Tussen de embryodonateurs en het kind dat uit deze donatie is geboren bestaat dus alleen een genetische band, geen juridische relatie. De embryodonateur heeft tegenover het donorkind dan ook geen rechten of plichten.

Wanneer komt u in aanmerking om uw embryo te ontvangen uit de embryobank?

Wensouders dienen in ieder geval aan 1 van de volgende criteria te voldoen:

- U heeft geen (functionerende) eierstokken en uw partner heeft geen (functionerende) zaadcellen
- Bij IVF of ICSI is gebleken dat een zwangerschap van eigen eicellen/ zaadcellen vrijwel onmogelijk wordt geacht en het is niet mogelijk om via eiceldonatie of spermadonatie zwanger te worden
- U wilt niet van uw eigen eicellen en zaadcellen zwanger worden omdat u en uw partner drager zijn van een erfelijke aandoening waarbij er een hoog risico bestaat om deze ernstige aandoening aan uw kind door te geven.
-

Overige voorwaarden:

U kunt zich aanmelden tot uw 45e verjaardag en uw gezondheid moet geschikt zijn om een behandeling te ondergaan en met succes te kunnen voltooien. Deze leeftijdsgrens moeten wij aanhouden vanwege het tekort aan gedoneerde embryo's en tevens vanwege het verhoogde risico op zwangerschapscomplicaties bij een hogere leeftijd. Alleen vrouwen zonder kinderen zullen voor behandeling in aanmerking komen. Wij voeren maximaal 2 keer een procedure uit. Op uw 43e verjaardag stoppen alle verzekerde behandelingen.

De procedure na aanmelding

De selectie voor de wensouders en de embryodonatie procedure verloopt via een vastgesteld protocol en omvat de volgende elementen:

- medische intake
- intake maatschappelijk werker

De medische intake

Tijdens dit gesprek wordt vastgesteld of u voldoet aan één of meerdere bovenstaande indicaties om een embryo te ontvangen. Dit wordt beoordeeld aan de hand van een vragenlijst. Verder wordt er uitgebreid gekeken naar uw gezondheid en zult u worden voorgelicht over eventuele risico's die een zwangerschap met een gedoneerd embryo met zich mee kunnen brengen. Een zwangerschap die via embryodonatie tot stand is gekomen brengt meer risico's met zich mee dan een zwangerschap die tot stand is gekomen uit een eigen eicel. Daarom moet vooraf zo goed mogelijk ingeschat worden of een zwangerschap zelf geen risico zal vormen voor uw gezondheid.

De intake maatschappelijk werk

Na het gesprek met uw arts, wordt er een gesprek gepland bij een van onze medisch maatschappelijk werkers. Deze zal met u uitgebreid ingaan op de psychosociale en maatschappelijke factoren die meespelen bij het ontvangen van gedoneerde embryo's en het krijgen van een kind uit embryodonatie. U krijgt de gelegenheid om vragen te stellen, de wet wordt nog eens aan u uitgelegd en wij bieden begeleiding aan tijdens het traject.

Aan de hand van de uitkomsten van bovengenoemde gesprekken wordt door ons team besloten of u in aanmerking komt om embryo's uit de embryobank te ontvangen. Als alles goed is dan kan van start worden gegaan met de embryodonatie procedure zelf.

De embryodonatie procedure

De embryotransfer

Bij de embryotransfer wordt niet meer dan 1 embryo in uw baarmoeder geplaatst. Dit gebeurt met behulp van een dun slangetje dat via het baarmoederhalskanaal in de baarmoederholte wordt ingebracht. U mag tweemaal een procedure van embryodonatie ondergaan. Mocht er een kind ontstaan uit deze eerste poging, dan vervalt automatisch de tweede poging.

De behandeling zelf

De timing van de opwarming van de embryo's en de embryotransfer kan op verschillende manieren plaatvinden:

Natuurlijke cyclus

Het embryo wordt bij voorkeur geplaatst in de natuurlijke cyclus. De hormonen die daarbij in de eierstok worden geproduceerd bereiden het baarmoederslijmvlies voor op de embryotransfer. Met behulp van echoscopisch onderzoek vanaf ongeveer cyclusdag 10, zal de groei van de follikel (eiblaasje in de eierstok) worden gevolgd. Op het moment dat de follikel groot genoeg is, injecteert u de Ovitrelle. Daarop volgt de ovulatie. Afhankelijk van het stadium waarin het ingevroren embryo verkeert, vindt de embryotransfer 3, 4 of 5 dagen na de ovulatie plaats.

Bij het gebruik van ovulatie inductie

Wanneer u een onregelmatige of afwezige cyclus heeft, kan het mogelijk zijn de ovulatie op te wekken met medicatie (ovulatie inductie). De hormonen die daarbij in de eierstok worden geproduceerd bereiden het baarmoederslijmvlies voor op de embryotransfer. U ontvangt dan een schema voor het gebruik van Clomid, Letrozol of FSH, in combinatie met Ovitrelle. U kunt met deze medicatie starten na de startecho. Voor deze echo maakt u een afspraak

op de 1e, 2e of 3e cyclusdag (eventueel na het gebruik van medicatie om een bloeding op te wekken). U gebruikt de medicatie volgens het schema. Een nieuwe controle echo zal worden verricht vanaf ongeveer cyclusdag 10. Vervolgens dient u Ovitrelle toe zodra de follikel groot genoeg is. Daarop volgt de ovulatie. Afhankelijk van het stadium waarin het ingevroren embryo verkeert, vindt de embryotransfer 3, 4 of 5 dagen na de ovulatie plaats.

Bij het gebruik van een artificiële (kunstmatige cyclus):

Wanneer het niet (meer) mogelijk is om een ovulatie op te wekken, wordt gebruik gemaakt van een artificiële cyclus. U ontvangt een schema met het gebruik van Progynova en Utrogestan. Met deze medicatie wordt het slijmvlies voorbereid op de embryotransfer: Progynova is oestrogeen, het hormoon dat normaliter wordt geproduceerd door een groeiende follikel. Utrogestan is progesteron, het hormoon dat normaliter wordt geproduceerd door de gesprongen follikel. Deze hormonen zorgen voor de opbouw van het baarmoederslijmvlies.

Na ongeveer 10 tot 12 dagen Progynova gebruik zal een echo worden verricht om het slijmvlies te beoordelen. Deze afspraak wordt door de secretaresse voor u ingepland. Indien het slijmvlies voldoende dik is kunt u in overleg met de arts starten met de Utrogestan (tevens gaat u door met de Progynova). Afhankelijk van het stadium waarin het ingevroren embryo verkeert, vindt de embryotransfer 3, 4 of 5 dagen na de start van de Utrogestan plaats.

De kans op een zwangerschap

Het is goed dat u zich realiseert dat er per terugplaatsing van een embryo in de baarmoeder slechts een beperkte kans op een zwangerschap is en dat niet iedereen, ook niet bij herhaalde embryotransfers, zwanger wordt. Het mislukken van de behandeling kunt u uzelf maar ook de donor nooit verwijten. Per terugplaatsing van een embryo bestaat er een kans op een zwangerschap van 15 tot 20%.

Het verloop van de zwangerschap

Een zwangerschap die via embryodonatie tot stand is gekomen heeft meer risico's dan een zwangerschap die is ontstaan uit een eigen eicel. De kans op een miskraam, verhoogde bloeddruk of zwangerschapsvergiftiging is in de zwangerschap verhoogd. Ook kan uw kind een iets lager gewicht hebben dan wat normaal is voor de duur van de zwangerschap.

De follow up van de zwangerschap en de gezondheid van u en uw kind

Medisch Centrum Kinderwens is het eerste centrum in Nederland dat een embryodonatie procedure uitvoert. Het is daarom voor ons en voor alle toekomstige behandelingen erg belangrijk om te weten hoe het verloop van de zwangerschap is geweest en hoe de gezondheid is van u en uw kind. Hiervoor zullen wij u tijdens de zwangerschap en na de bevalling een aantal keren telefonisch benaderen om te vragen hoe het met u en uw kind gaat. Tevens zullen wij u verzoeken om een vragenlijst in te vullen over het verloop van de zwangerschap en de bevalling en over de ontwikkeling van uw kind.

Informatie over de embryodonateurs

Medisch Centrum Kinderwens heeft een protocol ontwikkeld aan de hand waarvan de aanmeldingen worden gescreend. Embryodonateurs dienen in ieder geval aan de volgende criteria te voldoen:

- er moet sprake zijn van een voltooid gezin
- er moet sprake zijn van een lichamelijke en geestelijke gezondheid
- er mogen geen erfelijke afwijkingen de familie voorkomen
- er mag geen sprake zijn van een besmetting met HIV of een andere geslachtziekte
- er moet bereidheid zijn om persoonsgegevens te laten registreren bij het landelijk donorregister

Van de embryodonateurs wordt verwacht dat zij essentiële veranderingen in hun gezondheid of nieuwe informatie over erfelijke afwijkingen in de familie ook na het donerschap aan ons doorgeven. Eventuele gevolgen voor het kind kunnen dan met u besproken worden.

De Wet Donorgegevens Kunstmatige Bevruchting

Volgens de wet Donorgegevens Kunstmatige Bevruchting hebben kinderen die uit donorembryo's zijn ontstaan het recht om hun donatieouders op te sporen. De donatieouders verstrekken bij het begin van het donerschap persoonsidentificerende gegevens zoals naam, geboortedatum en adres. Daarnaast verstrekken zij enkele uiterlijke, sociale, medische en persoonlijke gegevens. Wanneer er een kind is geboren worden deze gegevens naar de Stichting Donorgegevens verzonden. Kinderen vanaf twaalf jaar kunnen vragen om niet-persoonsidentificerende gegevens om een eerste indruk te krijgen van hun biologische afkomst. Als een kind zestien jaar is, kan het een verzoek om persoonsidentificerende gegevens indienen. Uitgebreide informatie over de wet 'Donorgegevens Kunstmatige Bevruchting' treft u aan op de site: www.donorgegevens.nl

De kosten

In principe zijn de medische behandelingen (intake, onderzoeken, etc.) verzekerde zorg mits u een verwijsbrief van huisarts of medisch specialist heeft. Volgens de wet worden 3 pogingen vergoed vanuit de basisverzekering. De echo-monitoring en het ontgooien en plaatsen van het embryo (Cryo-monitoring en cryo-labfase) vallen daarom onder de verzekerde zorg tenzij uw zorgverzekering al drie IVF/ICSI-pogingen heeft vergoed.

Voor de kosten 'embryobank MCK per embryo' verwijzen wij u naar onze laatste tarievenlijst. Dit tarief is een tegemoetkoming in de kosten die zijn gemaakt: de gesprekken van de embryodonateurs bij de gynaecoloog en de maatschappelijk werker, de bloedonderzoeken bij de donatie en de kosten van de opslag van de gedoneerde embryo's. Dit bedrag valt onder de onverzekerde zorg en wordt NIET vergoed door uw zorgverzekering.

In Nederland is het wettelijk verboden om embryo's te verkopen met de bedoeling hier winst uit te verkrijgen. Om deze reden worden embryodonateurs niet betaald voor de embryo's, zij krijgen alleen een tegemoetkoming van € 0,19/km in de gemaakte reiskosten.

Aanmelden en bereikbaarheid

Om u aan te melden kunt u contact opnemen met ons secretariaat. U kunt ons telefonisch bereiken op maandag t/m vrijdag tussen 8.00-12.00 en van 13.00-15:30 uur en op zaterdag van 10:00-13:00 uur op 071-5812300.