

Gynaecologie / Verloskunde

Opwekken van een eisprong

Ovulatie-inductie

Inleiding

Binnenkort start u met een behandeling voor het opwekken van de eisprong (ovulatie) met behulp van medicijnen (ovulatie-inductie). Deze behandeling kan worden toegepast bij vrouwen waar uit het oriënterend fertiliteitsonderzoek blijkt dat zij een onregelmatig optredende of uitblijvende eisprong hebben. In deze folder leest u meer informatie over deze vruchtbaarheidsbehandeling en wat daar bij komt kijken.

Het is goed u te realiseren dat de situatie in uw geval anders kan zijn dan is beschreven.

Menstruele cyclus

Normaalgesproken komt bij vrouwen in de vruchtbare leeftijd elke maand een eikel vrij uit een van de eierstokken. Dit heet de eisprong of ovulatie. Tijdens de rijping van de eikel groeit het baarmoederslijmvlies onder invloed van hormonen, zodat een bevruchte eikel zich kan innestelen. Als er geen bevruchting is opgetreden, wordt het opgebouwde baarmoederslijmvlies afgestoten. Dit is de menstruatie.

Deze cyclus is een ingewikkeld samenspel tussen verschillende organen in het lichaam: de hypothalamus en de hypofyse in de hersenen, de eierstokken en de baarmoeder. Zolang alle organen goed functioneren, verloopt de cyclus normaal.

Als een van de organen niet goed werkt dan heeft dit effect op het hele proces en kan er een stoornis in de menstruele cyclus ontstaan zoals: het uitblijven van de menstruatie, het onregelmatig voorkomen van de menstruatie of het voortijdig ophouden van de menstruaties.

Voor wie is ovulatie-inductie?

Bij ovulatie-inductie willen we de eisprong opwekken door middel van medicatie. Deze behandeling kan worden toegepast als er te weinig follikelstimulerend hormoon (FSH) wordt geproduceerd of als er in de eierstokken wel eicellen aanwezig zijn, maar deze niet reageren op de normale prikkel uit de hersenen.

Polycysteus ovarium syndroom (PCOS) is een veelvoorkomende oorzaak van problemen met de eisprong.

Voor meer informatie over PCOS kijkt u op: www.degynaecoloog.nl

Medicijnen bij het opwekken van de eisprong (ovulatie-inductie)

Er zijn twee mogelijkheden voor een behandeling voor het opwekken van de eisprong (ovulatie-inductie): door middel van tabletten of door middel van hormooninjecties.

Tabletten

Bij ovulatie-inductie kan het zoeken zijn naar de juiste dosering. Reageren uw eierstokken niet op de gegeven dosering? Dan zullen we (de volgende cyclus) de dosis ophogen. Ook kan het zijn dat de eierstokken reageren met het aanmaken van teveel eiblaasjes. We zullen dan de behandeling afbreken en u krijgt het advies om niet te vrijen vanwege het risico op een (grote) meerlingzwangerschap. Een volgende cyclus starten we met een lagere dosering medicijnen.

Letrozol of clomid

Bij vrouwen met PCOS is de eerste keus voor het opwekken van de eisprong met Letrozol-tabletten.

Letrozol is in Nederland officieel niet geregistreerd als medicatie voor het opwekken van de eisprong. Toch gaat de voorkeur uit naar Letrozol ten opzichte van andere medicatie, bijvoorbeeld Clomid (Clomifeencitraat), vanwege de hogere kans op een levend geboren kind. De onderzoeken die Letrozol met Clomid vergelijken laten geen verschil zien in meerlingrisico en het risico op een miskraam. Ook zijn de bijwerkingen tussen beide middelen vergelijkbaar. Letrozol wordt door de Nederlandse zorgverzekeraar gewoon vergoed.

Letrozol

Letrozol wordt gebruikt bij een afwezige of langdurig uitblijvende eisprong (ovulatie).

Het medicijn wordt in tabletvorm ingenomen van de derde tot en met de zevende dag van de cyclus, dagelijks een, twee of drie tabletten van 2.5 mg. Het doel van de behandeling is het opwekken van een eisprong, waardoor een zwangerschap kan ontstaan.

Letrozol is een medicijn dat is geregistreerd voor de behandeling van borstkanker. Door uitgebreid onderzoek en ervaring is bekend dat Letrozol veilig en effectief is bij het opwekken van een eisprong. In de Europese richtlijn is dit middel eerste keuze gezien de hoge kans op een eisprong en zwangerschap en weinig bijwerkingen.

De arts informeert u dat u een off-label geneesmiddel krijgt voorgeschreven. Het opwekken van een eisprong staat bij Letrozol niet vermeld in de bijsluiter als indicatie. U moet hiervoor toestemming voor verlenen en dit wordt in uw dossier genoteerd. Mocht u bezwaar hebben tegen 'off-label' gebruik van medicatie dan is het alternatief het gebruik van Clomifeencitraat.

Kans op zwangerschap bij Letrozol?

Bij behandeling met Letrozol krijgt ongeveer 70-80% van de vrouwen een ovulatie en wordt de menstruatiecyclus regelmatig. Ruim de helft van deze vrouwen wordt zwanger binnen 6-12 maanden.

Clomifeencitraat

Clomifeencitraat (Clomid), wordt gebruikt bij een afwezige of langdurig uitblijvende eisprong (ovulatie).

Het medicijn wordt in tabletvorm ingenomen van de derde tot en met de zevende dag van de cyclus, dagelijks een, twee of drie tabletten van 50 mg. Het doel van de behandeling is het opwekken van een eisprong, waardoor een zwangerschap kan ontstaan.

De behandeling is eenvoudig en goedkoop en heeft een grote kans op succes. Gedurende 6-12 maanden kunt u behandeld worden met Clomid.

Kans op zwangerschap bij Clomid?

Na 6 cycli is de kans op een eisprong met Clomid 48%. De kans op een klinische zwangerschap is ongeveer 50%.

Wat is de kans op bijwerkingen bij gebruik van Letrozol of Clomid?

Bijwerkingen die soms kunnen optreden zijn, wazig zien, hoofdpijn, duizeligheid, opvliegers, stemmingswisselingen en buikklachten. De bijwerkingen kunnen toenemen als de dosis van het medicijn wordt verhoogd. De bijwerkingen staan beschreven in de bijsluiters.

Krijgt u oogklachten (wazig zien, lichtflitsen) tijdens het gebruik van de medicatie? Stop het gebruik en neem contact op.

Wat zijn de risico's bij gebruik van Letrozol en Clomid?

- De kans op een meerlingrisico is licht verhoogd (17 per 1000). Een tweelingzwangerschap geeft een duidelijk hogere kans op complicaties voor moeder en kinderen. Zowel in de zwangerschap als bij de bevalling.
- Heeft u een verhoogd cholesterolgehalte of een te hoge bloeddruk? Geef dit door aan uw hoofdbehandelaar, dan mag u geen Letrozol gebruiken.
- Bij een ernstig verstoorde leverfunctie mag u geen Clomid of Letrozol gebruiken.

Hormooninjecties

Opwekken van de eisprong met hormooninjecties:

Uw eigen lichaam produceert Follikel Stimuleren Hormoon (FSH). Bij een behandeling met hormooninjecties kunnen we meer FSH toedienen waardoor de eierstokken sterker gestimuleerd worden en er een of meerdere eiblaasje(s) kunnen gaan rijpen. Door middel van een prikinstructie leren we u om deze injecties zelf toe te dienen. Hiervoor krijgt u een afspraak met de poliverpleegkundige.

Redenen om met hormooninjecties te beginnen kunnen zijn:

- Als er bij de maximale dosering Letrozol (of Clomid) geen eisprong optreedt.
- Wanneer u veel bijwerkingen heeft bij Letrozol (of Clomid).
- Wanneer u na 6-12 behandelingen met Letrozol (of Clomid) niet zwanger bent.
- Wanneer uit bloedonderzoek blijkt dat de hersenen te weinig hormonen maken die nodig zijn voor een eisprong.

Gonadotrofines

De FSH-medicatie (Menopur, Puregon, Gonal F of Fostimon) wordt ook wel gonadotrofines genoemd. Deze behandeling zal of in combinatie met gemeenschap of intra-uteriene inseminatie (IUI = inseminatie van zaadcellen in de baarmoeder) (geslachtsgemeenschap) worden afgesproken.

Het geneesmiddel moet met een naald onder de huid worden ingebracht. Spuit bij voorkeur 's avonds op een vast tijdstip.

Voordat u begint met spuiten moet er eerst een uitgangsechoscopie gemaakt worden. Dit kan op cyclusdag 3 tot en met 5. Daarom is het niet nodig dat de uitgangsecho in het weekend gemaakt wordt. Op de dag dat u de menstruatie krijgt (is dag 1) of als dit in het weekend valt zo snel mogelijk daarna, kunt u contact opnemen met het secretariaat van de polikliniek om een afspraak te maken.

Tijdens deze behandelingscyclus moet u een aantal malen naar het ziekenhuis komen voor controles. Daarbij wordt de cyclus gevolgd met vaginale echo's, waarbij de follikelgroei wordt gemeten. Echo's die in het weekend nodig zijn gebeuren op de polikliniek Gynaecologie.

Wanneer een follikel op de echo groot genoeg is, en geen spontane ovulatie is opgetreden zal worden afgesproken dat een HCG-injectie toegediend moet worden om een ovulatie op te wekken.

Recept en vergoeding

Recept voor medicijnen en spuitmaterialen ontvangt u van de gynaecoloog, deze kunt u afhalen bij de apotheek van VieCuri.

Afhankelijk van uw ziektekostenverzekering worden bepaalde medicijnen en of ovulatietesten niet altijd vergoed. Zie hiervoor www.freya.nl (bij belangen). De gynaecoloog spreekt met u de dosering van de medicatie af.

Bijwerkingen en complicaties gonadotrofines

Het gebruik van gonadotrofines heeft een aantal bijwerkingen en complicaties.

- *Meerlingzwangerschap.* De kans op een meerling is enigszins in te schatten door het aantal eiblaasjes dat bij echoscopie te zien is. Zijn er te veel eiblaasjes (meer dan 2), dan zal de arts u meestal afraden om in die cyclus zwanger te raken. Ondanks alle voorzorgsmaatregelen kan er wel een meerlingzwangerschap ontstaan.
- *Vocht vasthouden, misselijkheid en stemmingsverandering.* Hormoongebruik geeft soms bijwerkingen zoals vocht vasthouden, buikpijn, misselijkheid en verandering van stemming.
- *Ovarieel hyperstimulatiesyndroom (OHSS).*

Soms ontstaan er tijdens de behandeling met hormonen onverwacht meerdere eiblaasjes. Als in die situatie wordt doorgegaan met stimulatie met hormonen, vooral met injecties, kan er een ernstige overstimulatie van de eierstokken ontstaan: het ovarieel hyperstimulatiesyndroom. Deze complicatie is zeldzaam, maar de gevolgen kunnen ernstig zijn.

U kunt buikpijn krijgen of een opgeblazen gevoel, misselijk worden en/of overgeven, diarree en gewichtstoename. Soms is opname in het ziekenhuis nodig. Als er te veel eiblaasjes zijn gegroeid, raadt de arts u af om zwanger te raken. Dan kan de cyclus of het spuiten van HCG niet doorgaan en krijgt u het advies om geen gemeenschap te hebben of beschermd gemeenschap te hebben met voorbehoedmiddel.

Een spannende tijd

Elke behandeling voor ongewenste kinderloosheid brengt onbedoeld vaak spanningen en ongemak met zich mee. Bespreek uw gevoelens en vragen met de gynaecoloog en aarzel niet om erover te praten met elkaar, met familie of vrienden. Ook contact met lotgenoten of een (medisch) psycholoog kan helpen.

Meer informatie

Freya (patiëntenvereniging voor mensen met vruchtbaarheidsproblemen)

tel. (024) 645 10 88

www.freya.nl

Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u ze stellen tijdens het eerstvolgende bezoek of contact opnemen met:

Polikliniek Gynaecologie

Locatie Venlo	routennummer 67	☎(077) 320 68 60
Locatie Venray	routennummer 75 (laag 1)	☎(077) 320 68 60

Fertiliteitslaboratorium

Locatie Venlo

Routennummer 22

☎(077) 320 68 20

Geboortecentrum Venlo

Verlosafdeling

routennummer 88 laag 2

☎(077) 320 57 67 (24 uur per dag/ 7 dagen per week)

Neem bij elk bezoek aan het ziekenhuis uw ziekenhuispas en een geldig identiteitsbewijs mee.

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210

5912 BL Venlo

☎(077) 320 55 55

Locatie Venray

Merseloseweg 130

5801 CE Venray

☎ (0478) 52 22 22

Meer informatie www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl