

Ovulatie-inductie

Gynaecologie



Beter voor elkaar

Inleiding

In deze folder leest u meer over de gang van zaken rond ovulatie-inductie. Dit is een behandeling voor vrouwen die graag zwanger willen worden, maar die geen of een heel onregelmatige eisprong (ovulatie) hebben.

Ovulatie-inductie: voor wie?

Vrouwen met PCOS

PCOS is de afkorting van polycysteus ovarium syndroom. Letterlijk betekent dit dat er meerdere (poly) eiblaasjes in de eierstok (ovarium) aanwezig zijn. Bij PCOS is de hormoonhuishouding verstoord: vaak is er teveel van het hormoon LH en/of testosteron aanwezig. Daardoor vindt er heel onregelmatig een eisprong plaats of zelfs helemaal niet.

Vrouwen met normale hormoonhuishouding, maar geen of onregelmatige eisprong

Bij deze vrouwen zijn alle hormonen die van invloed zijn op de menstruatiecyclus in normale hoeveelheden aanwezig, maar vindt er toch geen of een heel onregelmatige eisprong plaats.

Vrouwen met lage LH- en FSH-waardes

Een deel van de hersenen, de hypothalamus, maakt het hormoon LHRH. Dit hormoon komt in een ander deel van de hersenen terecht: de hypofyse. Die gaat dan de hormonen LH en FSH maken. Wanneer de hypothalamus niet goed werkt of het transport van de hormonen naar de hypofyse niet goed verloopt, kan dit leiden tot verstoring van de menstruatiecyclus en het helemaal uitblijven van de eisprong.

Behandeling

De eisprong kan worden opgewekt met tabletten (Letrozette®) of injecties met gonadotrofines (Gonal F®). Voordat u met deze medicijnen kunt starten, moet u eerst een menstruatie krijgen. Als u geen spontane menstruaties heeft, krijgt u een medicijn (Duphaston) om deze op te wekken. Dit is een kuur van 10 dagen met 2 keer daags 1 tablet.

Tabletten

De arts kan u het medicijn Clomid(50mg)® (werkzame stof: Clomifeen) of Letrozette (2.5 mg) voorschrijven. Dit is een niet-hormonaal middel, dat het effect van oestrogeen blokkeert. De hypothalamus wordt nu als het ware voor de gek gehouden: het lijkt immers of er helemaal geen oestrogeen is en dus gaat de hypothalamus de hypofyse aanzetten om meer LH en FSH te maken. Hierdoor gaan de follikels (eiblaasjes waarin een eitje zit) groeien.

Clomid® moet u vijf dagen innemen. U begint het medicijn te slikken op de derde dag van uw cyclus en gaat hiermee door tot en met de zevende dag. De eerste dag van de menstruatie wordt dag 1 genoemd. Of er daadwerkelijk een eisprong heeft plaatsgevonden, wordt soms ook gecontroleerd door het hormoon progesteron in het bloed te meten.

Als u met tabletten een eisprong heeft, krijgt u in het algemeen het medicijn voor maximaal 6 maanden meer naar huis. U hoeft geen afspraken meer te maken voor een echo. Het enige wat u moet doen, is telkens als u gaat menstrueren van dag 3 tot 7 Clomid® of Letrozette innemen. Als uw cyclus met de tabletten tussen de 4 en 5 weken blijft, gaat deze over het algemeen gepaard met een eisprong. Wordt de cyclus langer dan 5 weken, dan kan het zijn dat u zwanger bent of het kan zijn dat de tabletten voor u niet meer goed werken. In beide gevallen moet u contact opnemen met de polikliniek Gynaecologie. Indien u na 6 maanden niet zwanger bent, moet u ook contact opnemen met de polikliniek om een vervolgbehandeling te bespreken.

Als u met de tabletten geen eisprong heeft, krijgt u de volgende cyclus van uw arts een hogere dosering of u gaat over op andere medicijnen.

Iedere vrouw reageert verschillend op een behandeling. Met behulp van de tabletten lukt het bij 80% van de patiënten om een eisprong op te wekken. Van deze vrouwen wordt hiermee 40 tot 50% uiteindelijk zwanger.

Bijwerkingen

Bij het innemen van deze tabletten heeft u bij een zwangerschap een licht verhoogde kans (10%) op een meerlingzwangerschap. Dit komt doordat de eierstokken wat worden overgestimuleerd en er soms meerdere eicellen vrijkomen. Andere bijwerkingen die kunnen optreden zijn: tijdelijke cysten in de eierstokken, hoofdpijn, opvliegers, stoornissen in de gezichtsscherpte, duizeligheid en (tijdelijke) haaruitval.

Gonadotrofines

Injecties met gonadotrofines (Gonal-F®) stimuleren de eierstokken om eicellen te rijpen. Het zijn middelen die sterk lijken op het natuurlijk hormoon FSH en ervoor zorgen dat een eiblaasje gaat groeien. Het hormoon FSH wordt gebruikt bij vrouwen die geen spontane eisprong hebben. Het kan echter ook worden toegepast bij andere oorzaken van verminderde vruchtbaarheid.

De behandeling met gonadotrofines start op de tweede dag van de cyclus. Soms spreekt uw arts met u af om pas op de 3e of 4e dag van de cyclus te beginnen. U dient uzelf elke avond op ongeveer hetzelfde tijdstip een injectie toe. Dit stimuleert de follikelgroei en eicelrijping. De dosering kan per patiënt verschillen en wordt zonodig aangepast.

Tijdens de behandeling krijgt u regelmatig een echo om te zien of de eicellen zich ontwikkelen. U moet tijdens de menstruatie een afspraak maken voor de 1e echo omstreeks dag 8. Per cyclus krijgt u ongeveer 3 of 4 echo's. De eerste cyclus kunnen dit er beduidend meer zijn, omdat dan moet worden gezocht naar de dosering waarop uw eierstokken reageren. Bij sommige vrouwen zijn er bij de volgende cyclus ook meer echo's nodig.

Als bij echo de follikel(s) groot genoeg is/zijn, wordt de eisprong opgewekt met een injectie met Ovitrelle®. Ongeveer 36 tot 42 uur na het toedienen van de hCG-injectie volgt er een eisprong. Vaak wordt dan ook geadviseerd om op de dag na toedienen van het hCG gemeenschap te hebben (circa 32-34 uur later). Wanneer u dit middel krijgt als voorbereiding op IUI (intra-uteriene inseminatie) zal de inseminatie worden gepland 38-40 uur na de injectie.

Een week na de Ovitrelle® injectie moet u contact opnemen met de polikliniek om te horen met welke dosering u bij een eventuele volgende cyclus moet starten.

Bijwerkingen

De behandelingen kunnen bij zwangerschap een verhoogde kans geven op een meerlingzwangerschap (10–20%). Om het risico op een zwangerschap van 3 of meer kinderen zo laag mogelijk te houden, kan het zijn dat u een cyclus moet afbreken als er te veel eiblaasjes zijn. Bij deze medicatie heeft u een kleine kans op een ernstige overstimulatie, waarbij u zelf klachten heeft van de sterk gestimuleerde eierstokken. Door strikte echo controle proberen we het risico hierop zo klein mogelijk te houden.

Heeft u naar aanleiding van al deze informatie vragen, stelt u deze aan uw arts of de assistente op de polikliniek.

De polikliniek Gynaecologie is van maandag tot en met vrijdag bereikbaar tussen 08.15 en 16.30 uur via **T** 010 297 52 40.



Let op: In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Please note: This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

Dikkat: Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

Uwaga: Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.