

Opwekken van de eisprong

Ovulatie-inductie

Ovulatie-inductie (opwekken van de eisprong)

Dit is een behandeling voor vrouwen die graag zwanger willen worden, maar die geen of een onregelmatige eisprong (ovulatie) hebben. De medische term voor het uitblijven van de eisprong is anovulatie. De behandeling bestaat uit tabletten of injecties die de eisprong stimuleren.

Menstruele cyclus

Een menstrueelcyclus duurt gemiddeld tussen de 26 en 32 dagen. Het hormoon FSH (follikel stimulerend hormoon) zorgt ervoor dat de eicel rijpt in de eierstok. Een eicel is niet te zien en dus niet te meten. Eiblaasjes (follikels) daarentegen wel. Follikels groeien in de eierstok en daarin rijpt de eicel. Zolang de eicel rijpt blijft het follikel groeien. Bij een follikelgrootte van gemiddeld 20-25 mm is de eicel rijp. Het hormoon LH (luteïniserend hormoon) zorgt ervoor dat de eisprong plaatsvindt. Wanneer dit hormoon piekt springt het follikel en komt de eicel vrij uit de eierstok. Eenmaal in de buikholte vangt de eileider de eicel op. Hier kan het eitje bevrucht worden.

Bij een bevruchting vervoert de eileider de bevruchte eicel naar de baarmoeder voor de innesteling in het baarmoederslijmvlies. Transport van de eicel door de eileider tot het moment van innesteling duurt gemiddeld 7 dagen.

Zonder bevruchting, volgt zo'n 14 dagen na de eisprong de menstruatie.

Het opgebouwde baarmoederslijmvlies komt dan los en de menstruele cyclus herhaalt zich.

Voor wie is ovulatie-inductie?

- **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 onregelmatig of zelfs helemaal geen eisprong plaats.

- **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 waarden**

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 behandeling richt zich erop een eisprong te realiseren, omdat u die van uzelf niet krijgt. Medicatie met Clomifeentabletten/Letrozol of injecties met FSH-hormoon gaan hierbij helpen.

Letrozol

Eerste keus bij vrouwen met PCOS.

Letrozol (merknaam Femara®) is een aromatase-remmer.

In het lichaam zorgt het enzym aromatase ervoor dat er oestrogenen worden gemaakt. Met behulp van een aromatase remmer vermindert de hoeveelheid oestrogeenhormoon in de eierstokken. De hormonen FSH en LH kunnen beter richting de eierstokken. Dit stimuleert de groei van eiblaasjes.

Dit middel is in Nederland niet geregistreerd voor deze indicatie, maar wordt in de Europese richtlijnen (waar Nederland ook deel van uitmaakt) wel aanbevolen als 1e keus.

Bijwerkingen Letrozol

Meest voorkomende bijwerkingen van Letrozol zijn opvliegers toegenomen zweten, gewrichtspijn en vermoeidheid.

Clomifeentabletten

Eerste keus bij vrouwen zonder PCOS

Clomifeen (merknaam Clomid®) is een niet hormonaal middel (anti-oestrogeen) dat veel lijkt op het natuurlijke hormoon oestrogeen. Eenmaal in de bloedbaan komt het in de hersenen terecht. Daar blokkeert clomifeen het effect van oestrogeen. De hypothalamus wordt nu als het ware voor de gek gehouden: het lijkt dan of er helemaal geen oestrogeen is wat ervoor zorgt dat de hersenen meer LH en FSH gaan maken. Hierdoor stimuleren we de eiblaasjes te groeien.

Bijwerkingen Clomifeen

De meest genoemde bijwerkingen die bij gebruik van Clomifeen kunnen optreden zijn maag-darmklachten (zoals (druk)pijn, opgeblazen gevoel), opvliegers en visusstoornissen (wazig zien, stippen). Meestal verschijnen deze vanaf cyclusdag 5 t/m 10.

Kans op een zwangerschap

Bij de behandeling met Clomifeen/Letrozol krijgt ongeveer 80% van de vrouwen een eisprong. Ruim de helft van deze vrouwen wordt zwanger.

Dag 1

Eerste menstruatie.
Afspraak maken voor een echo op dag 10 of 11.

Maak een afspraak voor een echo op de polikliniek voor dag 10 of 11 van de cyclus. De cyclus begint op de eerste dag helderrood bloedverlies.

Dag 3

Start met de inname van Clomifeen/Letrozol gedurende 5 dagen.

Clomifeen/Letrozol moet u 5 dagen innemen. U start met het medicijn op de derde dag van uw menstruatie en gaat hiermee door t/m de zevende.

Dag 10/11

Start met de follikelecho's om de 3-4 dagen tot de eisprong.

Op de 10^e en 11^e cyclusdag komt u naar de polikliniek. Dan starten de echo's om op de follikelrijping te controleren. Tot het moment van de eisprong. Het handigste is om deze echoafspraak alvast te maken rondom de 1^e dag van uw menstruatie.

Eisprong

Rondom de eisprong om de dag vrijen.

Het advies is om vanaf een dag of drie voor de eisprong iedere twee dagen te vrijen. Tot de dag na de vermoedelijke eisprong. Dit geeft de meeste kans op een bevruchting van de eicel.

Een week na de eisprong

Bloedprikken 1 week na de eisprong

Om te zien of er daadwerkelijk een eisprong heeft plaatsgevonden is er een bloedafname ongeveer een week na de eisprong. Een stijging van het hormoon progesteron bevestigt de eisprong.

Na uw behandeling

Bij het uitblijven van een menstruatie twee weken na de eisprong mag u een zwangerschapstest doen. Bent u zwanger dan neemt u contact op voor het maken van een zwangerschapsecho rondom zeven weken zwangerschap.

Wanneer u wel een menstruatie krijgt, kunt u de volgende cyclus weer op dezelfde wijze starten als de laatste cyclus. Tenzij dit **anders** is afgesproken met uw behandelaar!

Niet zwanger na vijf cycli Clomifeen/Letrozol

Bent u niet zwanger na de vijfde cyclus, neemt u dan contact op met de polikliniek. De verpleegkundig specialist fertiliteit wil dan tijdens de zesde cyclus met Clomifeen nogmaals echo's maken om de eisprong te volgen en de vervolgstappen bespreken.

Injecties

• Follikel stimulerend hormoon

Indien er geen goede eisprong komt met Clomifeen/Letrozol of er te veel bijwerkingen van zijn, is de volgende stap de eisprong opwekken met FSH injecties in de vorm van Gonal-f®. Gonal-f® bevat FSH (follikelstimulerend hormoon). FSH stimuleert bij de vrouw follikelgroei en -rijping in de eierstokken.

• HCG-hormoon Ovitrelle

Bij het naderen van de eisprong volgt er éénmalig een injectie Ovitrelle®. Dit bevat HCG-hormoon welke de laatste fase van de follikelrijping bewerkstelligt, leidend tot een eisprong ongeveer 40 uur na deze injectie.

Kans op een zwangerschap

Bij de behandeling met Gonadotrofines is na één jaar 60% van de vrouwen zwanger. Na twee jaar behandelen is 80% van de vrouwen zwanger.

Bijwerkingen injecties Gonal-f® en Ovitrelle®

• Gonal

De meest genoemde bijwerkingen die bij toediening van gebruik van Gonal-f® kunnen optreden zijn; hoofdpijn, buikpijn, misselijkheid, opgezetten buik en lokale reacties op de injectieplaats.

• Ovitrelle

Ovitrelle® heeft als meest gemelde bijwerkingen: lokale reacties op de plaats van injectie zoals kneuzing, pijn, roodheid, zwelling en jeuk.

Dag 1

Eerste dag van de menstruatie afspraak maken voor een echo op dag 10 of 11.

Maak een afspraak voor een echo op de polikliniek voor dag 10 of 11 van de cyclus. De cyclus begint op de eerste dag van de menstruatie.

Dag 3

Start spuiten van Gonal-f® 's morgens of 's avonds.

De injecties Gonal-f® starten op dag 3 van uw cyclus en gaan door tot het moment van de eisprong. Het is belangrijk dat iedere dag rond hetzelfde tijdstip toe te dienen, waarbij een marge van twee uur kan worden aangehouden.

<p>Dag 10/11 Start met de follikelecho's om de 2-3 dagen tot de eisprong.</p>	<p>Op de 10e of 11e cyclusedag komt u naar de polikliniek. Dan starten de echo's om de follikelrijping te controleren tot het moment van de eisprong. Het makkelijkst is om deze echoafpraak alvast te maken rondom de 1e dag van uw menstruatie.</p>
<p>Echo's elke 2 – 3 dagen Spuiten met Ovitrelle®</p>	<p>Op het moment dat op de echo gezien wordt dat de follikel groot genoeg is, krijgt u medicatie om de eisprong op te wekken. Door toediening van een éénmalige injectie met Ovitrelle® volgt er een eisprong.</p>
<p>Eisprong Advies om te vrijen ongeveer 12 en 36 uur na de toediening van Ovitrelle®</p>	<p>Vanaf de toediening van Ovitrelle® krijgt u het advies om ongeveer 12 uur en 36 uur nadien te vrijen. Dit geeft de meeste kans op bevruchting.</p>

Na uw behandeling

Bij het uitblijven van een menstruatie twee weken na de eisprong mag u een zwangerschapstest doen. Bent u zwanger dan neemt u contact op voor het maken van een echo rondom zeven weken zwangerschap.

Wanneer u wel een menstruatie krijgt, kunt u de volgende cyclus weer op dezelfde wijze starten als de laatste cyclus. Tenzij dit **anders** is afgesproken met uw behandelaar!

Niet zwanger na zes cycli FSH

Na de zesde cyclus wordt een baarmoederfoto (HSG) gepland indien u deze nog niet heeft gehad. Als uit dit onderzoek blijkt dat één of beide eileiders open zijn, kan doorgegaan worden met FSH-injecties. Het vervolgtraject hangt echter altijd af van uw persoonlijk situatie en bespreken we samen met u.

Kans op meerlingzwangerschap

Wanneer u zwanger wordt door gebruik van de medicatie voor ovulatie-inductie bestaat **een licht verhoogde kans** (10%) op een meerlingzwangerschap. Dit komt doordat de eierstokken kunstmatig gestimuleerd worden en er soms meerdere eicellen vrijkomen.

Er wordt echter altijd gestreefd naar een éénlingzwangerschap. Tijdens het gebruik van deze hormonen wordt daarom goed gekeken of er bij u niet teveel follikels groeien. Bij méér dan twee eiblaasjes die voor eisprong in aanmerking komen, zal de cyclus worden onderbroken. Voortzetten van een dergelijke cyclus zou anders een te grote kans op een grote meerlingzwangerschap geven, met daarbij voor u en de baby's te hoge gezondheidsrisico's.

Vragen

Voor vragen kunt u altijd contact opnemen met de verpleegkundig specialist fertiliteit Tine van de Laar. Zij is bereikbaar via de polikliniek van de gynaecologen of via E-consult via 'Mijn Elkerliek' te vinden op de site www.elkerliek.nl

Afspraken op de polikliniek gynaecologie

We proberen uw afspraken zoveel mogelijk buiten de weekenden te plannen. Soms komt het voor dat we u toch in het weekend willen zien. Dit wordt dan altijd tijdens uw controle met u besproken. Tijdens de weekenden wordt u gezien door de dienstdoende gynaecoloog.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan gerust contact op met de polikliniek Gynaecologen, telefoonnummer 0492 – 59 59 57.

Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Gynaecologie

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 17

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 57

Verpleegkundig specialist fertiliteit

T: 0492 – 59 59 57

E: tvdlaar@elkerliek.nl

Locatie Helmond

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

Locatie Deurne

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

Locatie Gemert

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

