



St. Anna Ziekenhuis



Ovulatie-inductie

| bijzonder betrokken |

U heeft diverse onderzoeken ondergaan in verband met vruchtbaarheidsproblematiek. Uw behandelend gynaecoloog heeft u geadviseerd een behandeling te starten met medicijnen.

Het is tot nu toe niet gelukt een goede eisprong (ovulatie) te verkrijgen. Als er geen eisprong is, komt er geen eicel vrij uit de eierstok. Bevruchting en zwangerschap zijn dan uitgesloten. Allereerst wordt meestal geprobeerd met een eenvoudige tablettenkuur de ovulaties op gang te krijgen of meer regelmatig te maken. Wanneer de reactie op de tablettenkuur onvoldoende is, wordt meestal overgegaan op een behandeling met hormooninjecties.

Kans van slagen

Als u besluit een hormoonbehandeling te beginnen, bestaat er een verhoogde kans op een eisprong, bevruchting en zwangerschap. Houdt u er echter wel rekening mee, dat niet elke eisprong leidt tot een bevruchting. Bovendien leidt niet elke bevruchting tot een (goede) zwangerschap.

Wanneer een eisprong heeft plaatsgevonden, is de kans op een zwangerschap, per cyclus, ongeveer 10 tot 15%. Dit lijkt laag, maar men dient zich te realiseren dat normaal gesproken deze kans ook niet hoger is. Als een vrouw geluk heeft, kan zij zwanger zijn na slechts één behandeling. Bij een ander kan dit na zelfs zes behandelingen nog niet het geval zijn.

Hierna vindt u een uitleg over enkele behandelingen, namelijk:

1. Het bevorderen van de eisprong met Clomid (blz. 3)
2. Het bevorderen van de eisprong met Clomid + Pregnyl (blz. 4)
3. Het bevorderen van de eisprong met Gonadotrofinen en Pregnyl (blz. 6)

1. Het bevorderen van de eisprong met Clomid

Om de eierstokken (ovaria) te stimuleren, heeft u tabletten Clomid voorgeschreven gekregen.

Starten met Clomid

U begint met de eerste tablet op de derde dag van de cyclus.

De eerste dag van de menstruatie is de eerste dag van uw cyclus. Als uw menstruatie vijf minuten voor twaalf uur 's nachts begint, dan is die dag toch de eerste dag van de menstruatie. De gehele kuur duurt vijf dagen, dus tot en met de zevende dag van de cyclus.

U hoort van de behandelend gynaecoloog of u één, twee of drie tabletten per dag dient in te nemen. Het aantal tabletten dat u per dag zult nemen, staat tevens vermeld op de sticker van het tablettendoosje dat u van de apotheek heeft gekregen.

Over het algemeen zal de eisprong ongeveer de 14e dag van de cyclus optreden. Rondom of tijdens deze dag is gemeenschap gewenst.

Echografisch onderzoek

Om te zien of de eierstokken reageren op de medicatie is het nodig dat u rond de 10e dag een afspraak maakt voor een vaginaal echografisch onderzoek.

De echo wordt gedaan door een echoscopist of door de gynaecoloog zelf. Het is niet pijnlijk en niet vervelender dan het inwendig onderzoek. In verband met de planning op de polikliniek is het belangrijk deze afspraak dan zo snel mogelijk na het begin van de menstruatie te maken.

Bloedafname

Om na te gaan of u met behulp van deze tabletten een eisprong heeft gehad, is het mogelijk om een bepaald hormoon, progesteron, te laten bepalen in het bloed. Na de eisprong neemt de hoeveelheid van dit

hormoon toe tot ongeveer de 21ste dag van de cyclus. Uw gynaecoloog spreekt met u af of u rond die periode van de cyclus bloed dient te laten prikken. U krijgt hiervoor dan een laboratoriumbon mee van de polikliniekassistente. De openingstijden van het laboratorium kunt u vinden op onze website. Hier vindt u ook de openingstijden van afnamelocaties buiten het ziekenhuis: www.st-anna.nl.

Als geen eisprong heeft plaatsgevonden, kan de dosering van Clomid verhoogd worden of kunt u andere medicijnen voorgeschreven krijgen.

2. Het bevorderen van de eisprong met Clomid + Pregnyl

Als na het gebruik van Clomid tabletten een eisprong uitblijft, kan de gynaecoloog u nog een medicijn voorschrijven, genaamd Pregnyl. Dit hormoon is afkomstig van zwangere vrouwen (o.a. via Moeders voor Moeders) en dient om de volgroeide eicel uit het eiblaasje te laten komen (ovulatie).

Pregnyl wordt per injectie subcutaan (onder de huid) gegeven. Er wordt duidelijk aangegeven wanneer Pregnyl dient te worden toegediend. De injectie kan door u zelf, een verpleegkundige op de afdeling gynaecologie (route 67) of door de echoscopist worden gegeven.

Dit medicijn kunt u het beste in de koelkast (niet in het vriesvak) bewaren.

Behandeling

U belt op de eerste dag van de menstruatie, wanneer u zeker weet dat de menstruatie doorzet, naar de polikliniek gynaecologie, telefoon:

040 - 286 4820 (optie 2 kiezen). Valt de eerste dag van de menstruatie in een weekend of op een feestdag, dan belt u de eerstkomende werkdag. Er wordt dan een afspraak gemaakt voor een echografieonderzoek, dat

rond de 10e cyclusdag zal plaatsvinden op de polikliniek. Valt de 10e dag in een weekend, dan komt u een dag eerder of later. Aan de hand van dit onderzoek wordt afgesproken op welke dag u de injectie zult krijgen. In de tussentijd neemt u wel op de afgesproken dagen de Clomid tabletten.

Het komt soms voor dat u geadviseerd wordt om geen injectie te nemen. Dat kan nodig zijn als de eierstokken nauwelijks of niet reageren op de hormonen. Ook kan het zijn dat de eierstokken juist teveel eiblaasjes hebben ontwikkeld waardoor er gevaar bestaat op een overstimulatie of een meerlingzwangerschap.

Op dezelfde dag en 1-2 dagen na de injectie met Pregnyl is gemeenschap aan te bevelen voor een goede kans op zwangerschap.

Bloedafname

Ongeveer acht dagen na de injectie kunt u tijdens de gehele dag bloed laten prikken om het hormoon progesteron te laten bepalen, als dat nodig is. Als er een voldoende hoeveelheid progesteron in het bloed is aan te tonen, dan heeft u een eisprong gehad.

Een afnamebon voor bloedafname heeft u al op de polikliniek gekregen. De openingstijden van het laboratorium kunt u vinden op onze website. Hier vindt u ook de openingstijden van afnamelocaties buiten het ziekenhuis: www.st-anna.nl.

Menstruatie

De menstruatie kan soms eerder komen dan u had verwacht.

Zwangerschap is dan vrijwel uitgesloten. U kunt dan een nieuwe afspraak maken met uw gynaecoloog om het verdere beleid af te spreken.

Het kan voorkomen dat u geadviseerd wordt om gedurende één of

meerdere maanden niet behandeld te worden. Op deze manier kunnen uw

eierstokken weer tot rust komen.

Bent u minstens twee dagen over tijd, dan kunt u thuis een zwangerschapstest doen.

Bijwerkingen en risico's

De meest voorkomende bijwerking is het voorkomen van opvliegers tijdens het gebruik van Clomid. Andere verschijnselen zijn misselijkheid, hoofdpijn, stemmingswisselingen, lichte buikpijn (voornamelijk in het laatste gedeelte van de cyclus) en soms minder goed zien. Deze klachten verdwijnen vanzelf kort na de behandeling.

Soms kan het voorkomen dat de eierstokken te heftig reageren. Dit blijkt wanneer u twee weken nadat u gestopt bent met de Clomid of een week na de injectie ernstige buikpijnklachten en gewichtstoename (meer dan twee kg) opmerkt. Dan is het verstandig uw behandelend gynaecoloog of dienstdoend arts te waarschuwen (zie telefoonnummers achterin dit boekje).

De kans op een meerlingzwangerschap (vaak een tweeling) na het gebruik van Clomid is anderhalf keer zo groot als in een spontane situatie.

3. Het bevorderen van de eisprong met Gonadotrofinen en Pregnyl

Gonadotrofinen

In de hersenen wordt een tweetal hormonen gemaakt: FSH en LH. Deze zijn zeer belangrijk om een eikel te laten ontwikkelen in de eierstok. Uw gynaecoloog heeft u geadviseerd deze hormonen per injectie te nemen. Deze hormonen zijn afkomstig van vrouwen die deze hormonen teveel

aanmaken (vrouwen in de overgang), of ze worden door een fabriek nagemaakt. Deze hormonen noemen we ook wel: gonadotrofinen (ander woord voor FSH en LH). In dit ziekenhuis wordt meestal Gonal-F gebruikt.

Pregnyl

Dit hormoon is afkomstig van zwangere vrouwen (moeders voor moeders) en dient om de volgroeide eicel uit het eiblaasje te laten komen (ovulatie).

Deze medicijnen kunt u niet bij uw eigen apotheek ophalen, maar moeten altijd bij de AnnApotheek in het ziekenhuis worden opgehaald.

Behandeling

Al deze medicijnen worden per injectie subcutaan (onder de huid) gespoten. Tijdens de behandeling heeft u elke dag een injectie nodig. Daarom is het aan te raden om zelf, uw partner of iemand anders te leren injecteren. De eerste injecties kunnen onder begeleiding van de echoscopist worden gegeven.

U begint meestal op de 3e dag van de cyclus. Probeer de injectie dagelijks ongeveer op het zelfde tijdstip te geven.

Uw gynaecoloog/echoscopist geeft duidelijk aan wanneer u moet stoppen met de Gonatrofine injecties en de injectie Pregnyl moet nemen.

Echografisch onderzoek

Er zal regelmatig controle plaatsvinden. Deze controle bestaat uit vaginaal echo-onderzoek. Dit onderzoek wordt gedaan door de echoscopist of door de gynaecoloog.

Bij het echo-onderzoek kunnen we de eierstokken zien en de eiblaasjes die zich hierin bevinden. Het is ook mogelijk om te zien of er meerdere groeiende eiblaasjes zijn.

Het echo-onderzoek vindt plaats via de vagina. Het is niet pijnlijk en niet

vervelender dan een inwendig onderzoek. Het is fijn als de blaas leeg is voor de echo.

Bijwerkingen en risico's

Twee belangrijke bijwerkingen na een behandeling met de genoemde hormonen zijn overstimulatie en meerlingzwangerschap. Ondanks alle voorzorgsmaatregelen zijn ze niet altijd vermijdbaar.

Overstimulatie

Het overstimulatie syndroom ziet men na de eisprong. Doordat teveel eiblaasjes zijn ontwikkeld, die te groot zijn geworden, kunnen allerlei klachten ontstaan. De kenmerken van een lichte vorm van overstimulatie zijn lichte buikpijnklasten en gewichtstoename. Deze klachten krijgen bijna alle patiënten die behandeld worden met deze medicijnen. Deze lichte vorm kan geen kwaad.

De andere vorm gaat gepaard met ernstige buikpijnklasten en gewichtstoename. Neemt uw gewicht, in vergelijking met uw gewicht vóór het starten van de kuur, na de Pregnyl - injectie met meer dan twee kilogram toe en krijgt u steeds meer buikpijnklasten, dan dient u naar de polikliniek te bellen. Buiten kantooruren of in het weekend dient u naar de afdeling te bellen (telefoonnummers achterin dit boekje).

Meerlingzwangerschap

Meerlingzwangerschap komt in 20 - 30% van de gevallen voor na een behandeling met deze hormoonkuur. Het kunnen tweelingen zijn, maar ook meer. Wij zullen er alles aan doen om meerlingen te voorkomen. Zoals gezegd lukt dat niet altijd. U loopt dus een zeker risico. Bespreek deze problematiek vóór het begin van de behandeling met uw arts.

Heeft u nog vragen?

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie maar als een aanvulling hierop. Hierdoor is het mogelijk om alles nog eens rustig na te lezen.

Heeft u nog vragen, neemt u dan contact op met de polikliniek gynaecologie.

Met medische vragen kunt u terecht bij uw behandelend gynaecoloog.

Belangrijke telefoonnummers:

Polikliniek gynaecologie (route 41)

08.30 - 17.00 uur

040 - 286 4820 (optie 2)

Afdeling gynaecologie (route 67)

17.00 - 08.30 uur: weekend en feestdagen

040 - 286 4838

Website

www.st-anna.nl

St. Anna Ziekenhuis

locatie Geldrop

Bogardeind 2
5664 EH Geldrop

locatie Eindhoven

Antoon Coolenlaan 1-03
5644 RX Eindhoven

T 040 - 286 4040

www.st-anna.nl

GYN022
07-20