

Langdurig onvervulde kinderwens

Als het niet lukt om zwanger te worden

Binnenkort worden u en uw partner verwacht voor een aantal onderzoeken om de eventuele oorzaak van het niet zwanger worden vast te stellen. Deze folder geeft u meer informatie over:

- het ontstaan van een zwangerschap
- welke onderzoeken kunt u verwachten
- de mogelijke behandelingen

Ontstaan van een zwangerschap

Als er ongeveer twee à drie keer per week onbeschermdе gemeenschap plaatsvindt, wordt 60% van de vrouwen binnen een half jaar zwanger. Na een jaar is dat percentage gestegen tot 85%. Bij 15% van de paren bij wie na één jaar nog geen zwangerschap is ontstaan, is het zinvol een onderzoek te doen naar de oorzaak van de ongewilde kinderloosheid. De oorzaken kunnen zowel bij de vrouw (bij 1/3 van de paren), als bij de man (bij 1/3 van de paren) liggen. Bij de andere 1/3 van de paren ligt de oorzaak bij beiden of is de oorzaak onbekend.

Onderzoek bij de man en de vrouw, ieder een eigen rekening

Zwanger worden doe je met z'n tweeën. Daarom wordt de man en de vrouw onderzocht. Ook wordt eerder onderzoek dat bijvoorbeeld uitgevoerd is door de huisarts bekeken. Zowel de man als de vrouw wordt bij een zwangerschapswens als patiënt ingeschreven in het elektronische patiëntendossier van het Spaarne Gasthuis. In Nederland ontvangen alle paren

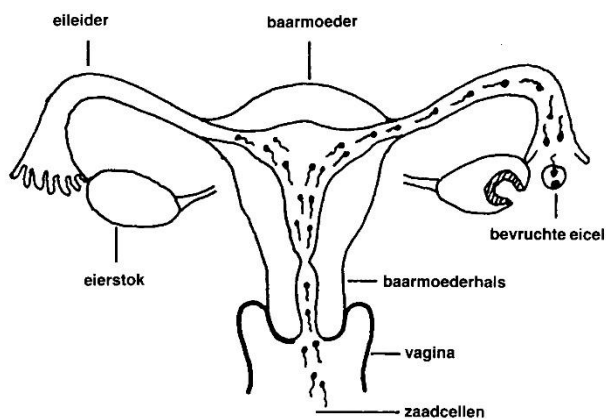
met een kinderwens ieder een **eigen** rekening voor de zorgverzekeraar. Een voor het onderzoek bij de vrouw en een voor de man.

De eicel

In de eierstok rijpen maandelijks een tot twee eicellen in een vochtblaasje (follikel). Deze rijping duurt meestal veertien dagen. Bij de eisprong knapt het blaasje en komt de eicel vrij (ovulatie). Tijdens de rijping worden vrouwelijke hormonen gemaakt (oestrogenen). Deze zorgen voor de ontwikkeling van het baarmoederslijmvlies en de productie van het slijm in de baarmoederhals. Als er geen bevruchting is, wordt het baarmoederslijmvlies veertien dagen na de eisprong afgestoten in de vorm van een menstruatie. De periode rond de eisprong wordt de vruchtbare periode genoemd. Deze duurt twee tot vier dagen en vindt 14 dagen vóór de menstruatie plaats. Het is belangrijk dat u in de vruchtbare periode om de dag gemeenschap heeft. Heel veel vaker heeft geen zin omdat daarmee de kwaliteit van het sperma omlaag gaat.

De zaadcellen

De zaadcellen (spermatozoa) worden gemaakt in de teelballen (testes) van de man. De zaadvloeistof die vrijkomt bij de geslachtsgemeenschap bevat miljoenen van deze zaadcellen. Deze komen na het vrijen terecht in het slijm van de baarmoederhals. Van daaruit zwemmen zij via de baarmoeder en de eileiders naar de eierstokken. Wanneer een zaadcel daar een eicel ontmoet en erin binnendringt, vindt de bevruchting plaats.

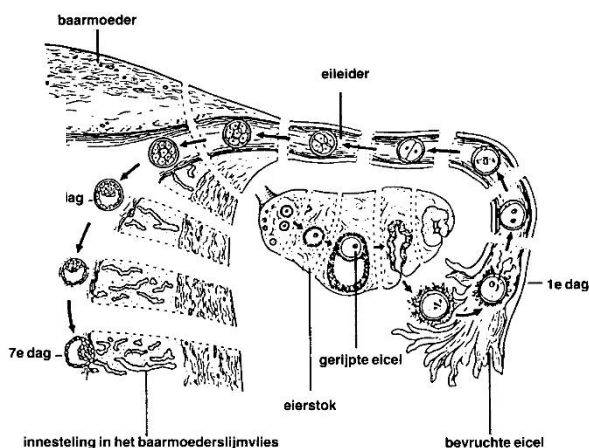


Het transport van zaadcellen naar de eicel

Na de bevruchting

Als er na de eisprong een bevruchting plaatsvindt, beginnen direct de eerste celdelingen. Tegelijkertijd wordt de bevruchte eicel via de eileider naar de baarmoederholte verplaatst. Dit duurt zeven dagen. In de baarmoederholte begint dan de innesteling in het baarmoederslijmvlies en kan het embryo verder uitgroeien. Deze innesteling vindt dus één week voor de te verwachten menstruatie plaats en voorkomt dat die menstruatie optreedt.

De eerste 7 dagen na de rijping van de eicel:
de eisprong,
de bevruchting,
het verplaatsen door de eileider,
innesteling in de baarmoeder



Het Oriënterend Fertiliteits Onderzoek (OFO)

Het onderzoek naar de eventuele oorzaken van onvruchtbaarheid verloopt volgens een vast schema. Zowel u als uw partner zijn hierbij betrokken. Wij noemen dit onderzoek het Oriënterend Fertiliteits Onderzoek (OFO). Bij het OFO worden stap voor stap een aantal mogelijke oorzaken van het uitblijven van een zwangerschap onderzocht.

U ontvangt een vragenlijst voor u en uw partner en er wordt gevraagd om via de huisarts een zaadonderzoek en bloedonderzoek (naar chlamydia antistoffen) te laten afnemen.

Het gesprek

U krijgt een gesprek op de polikliniek. In dit gesprek krijgt u de uitslag van de onderzoeken die u heeft laten doen via de huisarts. Ook wordt de vragenlijst met u doorgenomen. Als het nodig is krijgt de vrouw een lichamelijk onderzoek en worden er afspraken gemaakt voor eventuele verdere onderzoeken zoals: bloedonderzoek, echoscopie en een eileider onderzoek.

Het zaadonderzoek

Wanneer u een afspraak maakt voor een zaadonderzoek, krijgt u een speciaal potje mee voor het opvangen van sperma. Daarbij ontvangt u een aantal aanwijzingen op papier over de manier waarop dit moet worden gedaan. Het onderzoek vindt plaats op het laboratorium, één uur na de zaadlozing. Bij dit onderzoek wordt het sperma nagekeken op het aantal zaadcellen, de beweeglijkheid en de vorm van de zaadcellen.

Als er afwijkingen gevonden worden, moet eerst bepaald worden of deze van tijdelijke aard kunnen zijn. Sommige factoren, zoals bijvoorbeeld een griep, infectie of een ongezonde levensstijl (roken, overgewicht), kunnen de zaadkwaliteiten (tijdelijk) ongunstig beïnvloeden. Een herhaling van het onderzoek heeft meestal pas zin na ongeveer twee tot drie maanden. Zolang duurt het namelijk om nieuwe zaadcellen te produceren.

Als er een verminderde spermakwaliteit wordt gevonden kunt u naar de uroloog verwezen worden voor verder onderzoek en eventuele behandelingen. Bij gevonden afwijkingen wordt u verder onderzocht. Bijvoorbeeld met bloedonderzoek (hormonen) of een echo van het scrotum (balzak).

Hormoononderzoek

Bij een regelmatige cyclus heeft u in principe een eisprong, bij twijfel kan het hormoon progesteron op dag 21 van uw cyclus bepaald worden met een bloedonderzoek. Heeft u een onregelmatige cyclus of menstrueert u weinig of niet spontaan? Dan zal uitgebreider hormoononderzoek gedaan worden.

Echoscopie

Hierbij wordt gekeken naar de vorm van de baarmoeder en of er vleesbomen of poliepen in de baarmoeder zijn. Ook wordt er naar de eierstokken gekeken.

Onderzoek van de baarmoeder en eileiders

Er zijn drie verschillende onderzoeken mogelijk om te kijken of de eileiders voldoende open zijn. Eileider onderzoek wordt pas gedaan als u zeker weet dat u niet zwanger bent. Daarom wordt dit onderzoek gepland *nadat* de menstruatie is gestopt en *vóór* de eisprong. Als u twijfelt over de menstruatie raden wij u aan om voor de zekerheid een zwangerschapstest te doen voor het onderzoek.

Röntgenonderzoek van de baarmoeder en de eileiders

Om de vorm van de baarmoederholte te beoordelen en te kijken of de eileiders voldoende open zijn kan een HSG (hystero-salpingo-gram) gedaan worden. Bij een HSG wordt op de röntgenafdeling contrastvloeistof via de baarmoederhals langzaam in de baarmoederholte gespoten. Als de vloeistof niet in de buikholte terechtkomt zijn de eileiders afgesloten. Tijdens dit onderzoek kan de baarmoeder reageren met krampen zoals tijdens het begin van de menstruatie. Daardoor wordt het onderzoek vaak als vervelend ervaren, maar deze pijn duurt

niet lang. U mag tegen de pijn een naproxen (440 mg) innemen ongeveer 30 minuten voor het onderzoek.

De afspraak voor de HSG kunt u maken aan het begin van de menstruatie bij de polikliniek verloskunde/gynaecologie. Als er afwijkingen op het HSG gezien worden zal vaak alsnog een laparoscopie (kijkoperatie in de buik) gedaan worden.

Een schuimecho

Bij de schuimecho wordt via de baarmoedermond een kleine hoeveelheid schuimgel in de baarmoeder gespoten. Met een inwendige echoscopie kan men zien of de schuimgel via de eileiders in de buikholte komt. Dit onderzoek wordt op de polikliniek gedaan en is minder pijnlijk dan het onderzoek met contrastvloeistof op de röntgenafdeling.

De laparoscopie

Dit is een kijkoperatie in de buik. Dit onderzoek wordt gedaan als:

- Er een verhoogd risico is op verklevingen in de buik. Bijvoorbeeld als iemand een chlamydia-infectie heeft doorgemaakt, een gecompliceerde blindedarmontsteking heeft gehad of meerdere keren in de buik is geopereerd.
- Als er bij het HSG onderzoek een afwijking is gezien.

Hysteroscopie (kijken in de baarmoeder via de baarmoederhals)

Dit onderzoek wordt gedaan als er afwijkingen in de holte van uw baarmoeder zijn gezien of voordat u een kijkoperatie (laparoscopie) krijgt. Bij een hysteroscopie wordt een dunne kijkbuis via de baarmoederhals ingebracht om eventuele afwijkingen in de baarmoederholte te kunnen bekijken. Ook moet er voor dit onderzoek een afspraak worden gemaakt die valt *na* het beëindigen van de menstruatie en *vóór* de ovulatie (eisprong). Een hysteroscopie kan worden gedaan op de polikliniek of op de operatiekamer, bijvoorbeeld tegelijk met de laparoscopie.

Kijkoperatie (laparoscopie)

Zoals hierboven staat wordt dit onderzoek gedaan als het röntgenonderzoek of de schuimecho van de eileider(s) afwijkend is of als er een verhoogd risico is op verklevingen of eileiderproblemen.

Het onderzoek gebeurt onder algehele narcose. Hierna blijft u op de afdeling dagverpleging.

De wondjes die gemaakt worden om de kijkbuis te kunnen inbrengen zijn zo klein dat er maar een of twee hechtingen nodig zijn.

Tijdens het onderzoek brengt de arts via de onderrand van de navel een kijkbuis in. Hierdoor kan hij de baarmoeder, de eileiders en de eierstokken bekijken. Vervolgens spuit de arts een blauwe kleurstof in via de baarmoederhals om te kunnen beoordelen of de eileiders open zijn. Tijdens het onderzoek is de buikholte gevuld met koolzuurgas. Soms blijven na het onderzoek kleine restjes hiervan achter in de buikholte. Dit kan tijdelijk vooral aan de rechterkant wat schouderpijn veroorzaken. De hechtingen lossen vanzelf op.

De resultaten van alle onderzoeken worden met u besproken en schriftelijk doorgegeven aan uw huisarts. Wanneer duidelijk is door welke oorzaak de kans op zwangerschap bij u kleiner is dan bij anderen kunnen wij proberen dit met een behandeling te verbeteren.

Prognostische index berekenen (kansberekening op een spontane zwangerschap)

Worden er bij u en uw partner geen afwijkingen gevonden? Dan wordt de prognostische index berekend. Er wordt dan gekeken naar de uitkomsten van de onderzoeken, uw leeftijd, hoe lang u al probeert zwanger te raken en nog een aantal andere factoren die invloed hebben op de kans om zwanger te worden. Met deze gegevens wordt een inschatting gemaakt van de spontane kans voor u om zwanger te worden in het komende jaar. Dit wordt prognostische index berekenen genoemd.

Is de kans om spontaan zwanger te worden groter dan met een vruchtbaarheidsbevorderende behandeling? Dan wordt u geadviseerd nog enige tijd af te wachten (zie tabel).

Prognostische index	Behandeling
Minder dan 30%	In principe intra uteriene inseminatie (IUI) met gebruik van hormonen
Meer dan 30%	6-12 maanden wachten met behandelingen

Behandelingen om uw kans op zwangerschap te vergroten

Wanneer duidelijk is door welke oorzaak de kans op zwangerschap bij u kleiner is dan bij anderen proberen wij met een behandeling dit te verbeteren. Geduld is daarbij heel belangrijk. Uw arts kan u alleen nooit garanderen dat u zwanger wordt. De verschillende behandelmethoden staan in onderstaand schema uitgelegd. Alle behandelingen worden gedaan in het Spaarne Gasthuis Haarlem Zuid.

Oorzaak	Onderzoek	Behandeling
afwijkend zaad	zaadonderzoek	<ul style="list-style-type: none"> • medicijnen of operatie • intra uteriene inseminatie (IUI) • in vitro fertilisatie (IVF) of intracytoplasmatische sperma injectie (ICSI)
onregelmatige of geen eisprong	gesprek hormoononderzoek echoscopie onderzoek naar Chlamydia HSG / schuimecho	<ul style="list-style-type: none"> • medicijnen per tablet, injectie, infuuspompje of operatie • intra uteriene inseminatie (IUI) • in vitro fertilisatie (IVF)
afwijkende baarmoeder, afgesloten eileiders, verklevingen enz.	HSG / schuimecho eventueel kijkoperatie eventueel hysteroscopie	<ul style="list-style-type: none"> • operatie • intra uteriene inseminatie (IUI) • in vitro fertilisatie (IVF)

Bij de beslissing om wel of niet een behandeling te starten wordt er ook gekeken naar uw leeftijd en uw leefstijl.

Leefstijl

Wanneer je zwanger wilt worden, is het goed om zo gezond mogelijk te leven. Ook wanneer je vruchtbaarheidbehandelingen krijgt is een gezonde leefstijl belangrijk. De kans op een succesvolle behandeling wordt hiermee namelijk vergroot.

Gezonde voeding

Drie maaltijden per dag met minimaal 2 ons verse groenten, twee stuks fruit, volkoren producten en voldoende vocht (in de vorm van water) is gezond. Op deze manier krijg je de onmisbare vitaminen en mineralen binnen maar ook anti-oxidanten (dit zijn stoffen die zorgen dat je alle andere 'goede' voedingsstoffen makkelijker opneemt).

Verder heb je als je zwanger wilt worden, als bouwstof ook eiwitten nodig. Eiwitten zitten in vlees, soja-producten, noten, ei en vis.

Zuivelproducten heb je niet persé nodig om genoeg kalk binnen te krijgen. In groenten zit ook veel kalk. Per dag is een glas melk, yoghurt, karnemelk of een boterham met kaas ruim voldoende.

Gezond gewicht

De kans op zwangerschap is het grootst bij een gezond gewicht van de vrouw. Zowel over- als ondergewicht kunnen je menstruele cyclus verstoren. Daarnaast geeft overgewicht een grotere kans op miskramen en extra risico's voor de zwangerschap en bevalling. Of je een gezond gewicht hebt, kun je bepalen door je Body Mass Index (BMI) te berekenen. Gewicht in kilo's gedeeld door lengte in meters in het kwadraat = BMI (Body Mass Index) (iemand van 2 meter met een gewicht van 80 kilo heeft dus een BMI van $80/(2 \times 2) = 20$) Een gezond BMI ligt tussen de 20 en 25. Boven de 30 is sprake van ernstig overgewicht (= adipositas of obesitas).

Niet iedere behandeling kan bij overgewicht starten. Bij een BMI hoger dan 40 wordt er niet behandeld. Bij overgewicht is het verstandig om een gezond gewicht te bereiken vóórdát je start met het proberen zwanger te worden. En in ieder geval vóór het ondergaan van vruchtbaarheids-behandelingen. Streng lijnen tijdens de vruchtbaarheids-behandelingen is niet aan te raden. Als je al zwanger bent is het ook niet verstandig om te gaan lijnen. Bij ondergewicht kan de eisprong geremd worden waardoor de menstruele cyclus verstoord raakt. Ligt je BMI onder de 20 en je wilt zwanger worden? Neem dan extra zetmeelrijke voeding, zoals (volkoren) pasta en aardappelen en eiwitrijke voeding, zoals kaas, boter, vis en volle melk. Bij ernstig over- of ondergewicht is het aan te raden om advies te vragen bij je huisarts en/of diëtist om het gewicht op een gezond peil te krijgen. Voldoende beweging is ook belangrijk bij het afvallen.

Alcohol

Als je zwanger wilt worden mag er maar weinig alcohol gedronken worden. Een enkele keer een glaasje wijn tast de vruchtbaarheid niet aan, maar alcohol verhoogt wel de hoeveelheid oestrogeen in het bloed. Dit heeft invloed op de menstruele cyclus. Wanneer je zwanger bent is er het dringende advies om volledig te stoppen met het drinken van alcohol. Ook mannen worden geadviseerd om weinig alcohol te drinken in de periode dat je probeert zwanger te worden. Alcohol remt de aanmaak van het mannelijk hormoon testosteron en bevordert de afbraak ervan. Door zeer veel alcohol te drinken (meer dan 20 glazen per week) kan de vruchtbaarheid verminderen. Hierdoor neemt het aantal zaadcellen af. Tegelijkertijd neemt het aantal afwijkende zaadcellen juist toe. Daarom wordt ook mannen geadviseerd om weinig alcohol te drinken.

Roken en drugs

Roken en drugsgebruik passen niet in een gezonde leefstijl. Drugsgebruik vermindert niet alleen de zwangerschapskans maar is ook zeer schadelijk voor het ongeboren kind. De kans op zwangerschap neemt af wanneer één of beide partners rookt en roken is niet zonder gevaar voor de zwangerschap en het ongeboren kind. Ook het zogenaamde 'meeroken' kan schadelijk zijn. Is een behandeling bij u nodig? Dan adviseren wij u om te stoppen met roken. Een vrouw die rookt is minder vruchtbaar. Roken tast de kwaliteit van de eicellen aan. De rijping van eicellen wordt gehinderd doordat nicotine de aanmaak van het geslachtshormoon remt. Andere risico's van roken zijn dat de eicellen sneller verouderen. Er is een grotere kans op een miskraam en de placenta (moederkoek) functioneert slechter. Hierdoor zal de groei van het kindje achterblijven.

Het sperma van mannen die roken is van slechtere kwaliteit dan dat van mannen die niet roken. Er worden minder spermacellen gemaakt en ze hebben ook vaker een afwijkende vorm. Ook bewegen ze minder goed. Wanneer een man stopt met roken is de zaadkwaliteit na ongeveer drie maanden verbeterd. Zo lang duurt namelijk de aanmaak van nieuwe zaadcellen.

Foliumzuur en vitamine D

Iedere vrouw die zwanger wil worden moet dagelijks extra foliumzuur (vitamine B11) en vitamine D slikken. Vrouwen die voldoende foliumzuur slikken hebben een kleinere kans om een kind te krijgen met een open ruggetje. Het slikken van foliumzuur biedt geen garantie dat je kind deze aandoening niet heeft, maar helpt dit risico wel te verkleinen.

Vanuit de overheid is het advies om vanaf vier weken vóór de bevruchting tot acht weken ná de bevruchting dagelijks 0,4 milligram extra foliumzuur te slikken. Wanneer een gewenste zwangerschap langer op zich laat wachten, moet je foliumzuur wel door blijven slikken. Dit is ook bij langdurig gebruik onschadelijk voor de vrouw.

Het advies is om dagelijks 10 microgram (mcg) vitamine D te slikken. Vitamine D is nodig om calcium uit de voeding in het lichaam op te nemen. Het is daarom belangrijk voor de groei en het behoud van stevige botten en tanden en belangrijk tijdens de zwangerschap.

Medicijngebruik

Al bij een zwangerschapswens is het belangrijk om goed te kijken naar de medicijnen die je gebruikt. Overleg met je arts welke medicijnen je gebruikt en of je deze kunt blijven gebruiken tijdens de periode dat je zwanger wilt worden, vruchtbaarheidsbehandelingen en als je zwanger bent. Wanneer medicijnen zonder recept te koop zijn bij de drogist, wil dit niet altijd zeggen dat ze veilig gebruikt kunnen worden tijdens de periode dat je zwanger wilt worden, vruchtbaarheidsbehandelingen en zwangerschap. Overleg eventueel met je arts of apotheker of je dit geneesmiddel kunt blijven gebruiken. Hetzelfde advies geldt ook voor homeopathische middelen.

Stress en begeleiding

De meeste paren worden zwanger binnen een jaar onbeschermd vrijen. In de loop van dat jaar ervaren sommige mensen al enige stress omdat het hen niet (snel genoeg) lukt. Ze beginnen zich al zorgen te maken. Je kunt je afvragen of deze stress slecht is voor de kans op zwangerschap. Naar de invloed van stress op de vruchtbaarheid wordt veel onderzoek gedaan. Tot nu toe blijkt uit deze onderzoeken dat de invloed van stress klein is. Een vruchtbaarheidsbehandeling is voor het paar dat dit ondergaat vaak zwaar. In de meeste gevallen brengt dit enige stress met zich mee. Het delen van ervaringen met lotgenoten kan je soms helpen met de spanning om te gaan. Ook is het mogelijk om professionele hulp hiervoor te krijgen. Voor emotionele begeleiding kunt u een verwijzing krijgen voor een medisch maatschappelijk werker of medische psycholoog van het Spaarne Gasthuis. U kunt uw arts hiervoor om een verwijzing vragen.

Sporten

Sporten is gezond en je kunt hiermee doorgaan tijdens de periode dat je zwanger wilt worden, vruchtbaarheidsbehandelingen en eventuele zwangerschap. Het is wel belangrijk niet overmatig te sporten. Dit kan de vruchtbaarheid van de vrouw negatief beïnvloeden. Verder is het belangrijk om te luisteren naar je lichaam.

Spermakwaliteit

Eerder in deze folder zijn al enkele adviezen gegeven om de zaadkwaliteit te verbeteren. De zaadkwaliteit verbetert door:

- niet te roken
- geen drugs te gebruiken
- weinig alcoholhoudende dranken te drinken
- gebruik geen glijmiddelen, deze kunnen het zaad aantasten.

Vragen

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Met deze informatie beslist u, samen met uw arts, of u het onderzoek of de behandeling laat doen. Heeft u na het gesprek

met uw arts en na het lezen van deze folder nog vragen? Stel deze dan gerust. Noteer eventueel uw vragen van tevoren, zodat u niets vergeet.

Mocht u vragen hebben of niet kunnen komen, belt u dan de polikliniek fertiliteit:
(023) 224 0918

- 's morgens tussen 08.15 - 10.30 uur
- 's middags tussen 13.45 - 15.00 uur

Voor meer informatie

Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie: www.nvog.nl

Vereniging voor mensen met vruchtbaarheidsproblemen: www.freya.nl

Wil je graag zwanger worden? Bereid je dan goed voor: www.strakswangerworden.nl

Waar zijn we te vinden?

Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Haarlem Noord

Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp

Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl