

Gynaecologie
040 286 4820

Inleiding

Ovulatie inductie is een behandeling waarbij met medicijnen een ovulatie (eisprong) wordt opgewekt. Deze behandeling wordt toegepast bij vrouwen die zelf geen of maar zelden een eisprong hebben. Met deze behandeling bestaat er een verhoogde kans op zwangerschap. Houdt er echter wel rekening mee, dat niet elke eisprong leidt tot een goede bevruchting. Bovendien leidt niet elke bevruchting tot een (goede) zwangerschap. Wanneer er een eisprong heeft plaatsgevonden, is de kans op een zwangerschap per cyclus ongeveer 15 % a 20%. Dit lijkt heel weinig maar men dient zich te realiseren dat normaal gesproken deze kans ook niet hoger is. Hier bespreken we onze verschillende methoden van ovulatie inductie.

Letrozol

Letrozol is een medicijn dat eigenlijk bedoeld is voor de behandeling van vrouwen met borstkanker. Door veel onderzoek en ervaring is inmiddels bekend dat Letrozol veilig en effectief is bij vruchtbaarheidsbehandelingen. In de Europese richtlijn fertiliteit is Letrozol het middel van eerste keuze bij ovulatieproblemen. Het medicijn staat hiervoor in Nederland nog niet geregistreerd. Dit heet een "off label use" van het medicijn.

Letrozol verhoogt de aanmaak van het hormoon FSH, wat wordt aangemaakt in de hersenen. FSH heeft als functie de eierstokken te stimuleren om een follikel (eiblaasje) te laten rijpen.

Gebruik

Gestart wordt met 1 tabletje Letrozol (2.5 mg) op de 3e dag van de cyclus t/m de 7e dag van de cyclus. Dus 5 dagen achter elkaar. De 1e dag van de cyclus is de dag waarop je helderrood bloedverlies hebt. De cyclus wordt gevolgd met behulp van echoscopie. Als er geen groei van een eiblaasje optreedt vóór CD 20 neem je de cyclus daarna 2 tabletjes Letrozol (5 mg) van cyclusdag 3 t/m 7. Bij onvoldoende groei kan de dosering opgehoogd worden in een volgende cyclus tot maximaal 3 tabletjes (7.5 mg).

Bijwerkingen

Letrozol kan de volgende bijwerkingen hebben: stemmingswisselingen; hoofdpijn; opvliegers; vermoeidheid; maag- en buikklachten. Ook is de kans op een meerlingzwangerschap verhoogd.

Clomid

Clomid verhoogt de aanmaak van het hormoon FSH wat aangemaakt wordt in de hersenen. FSH heeft als functie de eierstokken te stimuleren om een follikel (eiblaasje) te laten rijpen.

Gebruik

Gestart wordt met 1 tabletje Clomid (50 mg) per dag op de 3e dag van de cyclus t/m de 7e dag van de cyclus. De 1e dag van de cyclus is de dag waarop je helderrood bloedverlies hebt. De cyclus wordt gevolgd met behulp van echoscopie. Als er geen groei van een eiblaasje optreedt voor CD 20 neem je de cyclus daarna 2 tabletjes Clomid (100 mg) van cyclusdag 3 t/m 7. Bij onvoldoende groei kan de dosering opgehoogd worden in een volgende cyclus tot maximaal 3 tabletjes (150 mg).

Bijwerkingen

Clomid kan de volgende bijwerkingen hebben: stemmingswisselingen, hoofdpijn, opvliegers, misselijkheid, wazig zien. Ook is de kans op een meerlingzwangerschap verhoogd.

Als Letrozol of Clomid het gewenste effect heeft, mag je deze medicijnen nog 5 maanden thuis gebruiken en proberen om zwanger te worden. Je neemt dan bij elke menstruatie van cyclusdag 3 t/m 7 de tabletten.

Je kunt er eventueel ovulatietesten bij gebruiken om zo de vruchtbare dagen te timen. Er zijn dan in principe geen echo's meer nodig. Als de cyclus door de tabletten langer dan 5 weken wordt dan kan het zijn dat de tabletten minder goed gaan werken. Neem dan contact op met de polikliniek gynaecologie.

Indien je zwanger bent krijg je een afspraak voor een eerste zwangerschapsecho bij 7 weken zwangerschapsduur.

Gonadotrofinen /FSH

Het kan voorkomen dat met de hoogste dosering van Letrozol of Clomid geen reactie in de eierstokken wordt gezien. Er is dan sprake van een resistentie tegen de tabletten. We gaan dan over naar een ander soort medicijn. Dit wordt gegeven in de vorm van onderhuidse injecties.

De injecties bevatten het FSH hormoon. Dit hormoon maak je zelf aan in de hersenen en zorgt ervoor dat er een follikel (eiblaasje) gaat groeien en ovuleren. Met injecteren zorgen we ervoor dat er wat meer van dat FSH hormoon in het lichaam komt om zo de eierstokken extra te stimuleren.

Gebruik

Vanaf de 3e dag van de cyclus zet je zelf elke dag op ongeveer hetzelfde tijdstip een onderhuidse injectie in je buik. Je krijgt daar van tevoren een duidelijke uitleg over. De echoscopist of de gynaecoloog geeft tijdens het maken van de controle echo's aan wanneer je mag stoppen met injecteren.

Wij gebruiken bij ons in het ziekenhuis het middel Gonal F. Dit medicijn wordt gegeven in de vorm van een prikpen en is daardoor makkelijk zelf toe te dienen.

Bijwerkingen

Bijwerkingen kunnen zijn: opvliegers, stemmingswisselingen, buikpijn, blauwe injectieplekjes. Kans op overstimulatie, dat wil zeggen dat er teveel eiblaasjes tegelijk groeien.

Pregnyl

Dit hormoon (het HCG hormoon) is afkomstig van zwangere vrouwen en dient om de volgroeide eicel uit het eiblaasje te laten komen (ovulatie). Dit middel gebruiken we soms om de ovulatie te bespoedigen of om beter te kunnen timen.

Gebruik

Deze onderhuidse injectie wordt door de echoscopiste of de polikliniekassistentte gezet op het juiste moment.

Provera

Als je geen of een erg lange cyclus hebt kunnen we een soort nepmenstruatie creëren, ook wel een onttrekkingsbloeding genoemd. Dit doen we met het medicijn Provera. Provera bevat het hormoon progesteron.

Gebruik

Voordat je hiermee start moet je eerst een zwangerschapstest doen. Bij een negatieve test mag je starten met 1 maal daags 1 tablet Provera, gedurende 7 dagen.

Na de laatste tablet kan er binnen enkele dagen een bloeding optreden. Dit kan ook nog na 7 á 10 dagen na het stoppen van de laatste tablet Provera.

Als er tijdens de 7 dagen van de tabletinname al een bloeding ontstaat mag je meteen stoppen met de Provera.

Als er na 10 dagen na de laatste tablet nog geen bloeding is, neem je contact op met de polikliniek.

Bijwerkingen

Bijwerkingen van Provera kunnen zijn: stemmingswisselingen, hoofdpijn, vocht vasthouden, pijnlijke borsten, vermoeidheid.

Echografisch onderzoek

Om te zien of de eierstokken reageren op de tabletten of injecties is het nodig dat je rond de 10e dag een afspraak maakt voor een inwendige echo. In verband met de planning op de polikliniek is het belangrijk deze afspraak in te plannen vanaf de 1e cyclusedag. De echo wordt gemaakt door de echoscopist of door de gynaecoloog. Het is niet pijnlijk en niet vervelender dan het inwendig onderzoek. Het is belangrijk dat de blaas leeg is voor het echo onderzoek. We kijken om de 3 á 4 dagen met de echo tot er een ovulatie is geweest. Soms groeien er teveel eiblaasjes, dan krijg je het advies om even niet of beschermd te vrijen.

Bloedafname

Als er met de echo wordt gezien dat er een ovulatie is geweest krijg je een laboratorium bon mee om een week na de ovulatie het hormoon Progesteron te bepalen. Bij een hoog progesteron gehalte is er een goede ovulatie geweest. De openingstijden van het laboratorium kun je vinden op onze website. Hier vind je ook de openingstijden van afnamelocaties buiten het ziekenhuis: www.annaziekenhuis.nl.

Ben je minstens twee dagen over tijd, dan kun je thuis een zwangerschapstest doen. We maken dan de 1e zwangerschapsecho als je ongeveer 7 weken zwanger bent.

Heb je nog vragen?

Deze informatie 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. Heb je nog vragen, neem dan contact op met de polikliniek gynaecologie.

Belangrijke telefoonnummers:

Polikliniek gynaecologie (route 41)

08.30 - 17.00 uur: 040 - 286 48 20, Afdeling gynaecologie (route 67)

Buiten kantooruren of in het weekend: 040 - 286 48 38 alleen bij spoed.

Wil je deze informatie online bekijken ga dan naar www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/gyn022-ovulatie-inductie/

Of scan met je telefoon of tablet de QR-code.



GYN022
09-01-2021