

De dienst Fertilititeit oogst succes met breed spectrum aan behandelingen

dr. Arne van de Vijver dienst Fertilititeit



▲ v.l.n.r.: Lieselotte Geerolf, Steven Allaert, Carine Engelen, dr. Marc Scheirlinckx, dr. Arne van de Vijver, Eveline Dhondt, dr. Isabel De Smet, Steffi Van Den Vreken, Vanessa Ryckeboer, Katleen Hostens, Tessa Vercruysse, Lieselotte Van Hamme, Saar Bijmens, Moira Arnone, Morgane Cuffez, Christel Tilleman

België behoort tot de pioniers op het vlak van medisch begeleide voortplanting. Het rapport van BELRAP (Belgian Register for Assisted Procreation)¹ bevestigt dat het algemene niveau van de Belgische fertilititeitsgeneeskunde zeer hoog is. In het AZ Sint-Jan Brugge AV krijgt 62 % van de referentiepatiënten (vrouwen jonger dan 36 jaar) een kind na één pick-up in een IVF-traject met verse of ingevroren embryo's. Daarmee staat het ziekenhuis in het rapport op de eerste plaats.

Het team van de dienst Fertilititeit bestaat in de kliniek uit 5 artsen (dr. Isabel De Smet, dr. Tine Deckers, dr. Elisabeth Soete, dr. Marc Scheirlinckx en dr. Arne van de Vijver), 7 vroedvrouwen, 3 secretaresses en 2 psychologen. De artsen volgden specialisatieopleidingen in fertilititeit, onder andere aan de VUB en de UGent. Daarnaast werkt de dienst nauw samen met de diensten Endocrinologie en Urologie binnen het ziekenhuis voor aanvullende expertise.

De behandelingen gebeuren natuurlijk grotendeels achter de schermen in het labo van de fertilititeitskliniek, waar 3 embryologen, Jan Gunst, Katleen Hostens en Valerie Standaert, onder leiding van dr. Sylvie Roggeman, en diverse laboranten met bijzondere expertise het meer technische deel van de behandeling uitvoeren.

Fertilititeit Brugge richt zich op de diverse aspecten van vruchtbaarheid en heeft veel oog voor emotionele ondersteuning. Ze streeft naar gelijke toegang tot vruchtbaarheidsbehandelingen voor iedereen, inclusief LGBTQIA+-personen

Diagnostiek en evaluatie van vruchtbaarheidsproblemen

Een van de eerste stappen in een vruchtbaarheidstraject is de grondige evaluatie en diagnostiek van de oorzaak van vruchtbaarheidsproblemen. Fertilititeit Brugge biedt een breed scala aan tests en onderzoeken aan, waaronder hormonale analyses, sperma-onderzoek, echografie (met zo nodig een doorgankelijkheidstest van de eileiders), hysteroscopie en genetische tests. Deze diagnostische procedures helpen om een nauwkeurige diagnose te stellen en een gepersonaliseerd behandelplan op te stellen.

De dienst Fertilititeit van het AZ Sint-Jan Brugge AV maakt als B-centrum-fertilititeit deel uit van het Centrum voor Reproductieve Geneeskunde (CRG) Brugge-Kortrijk, een samenwerkingsverband met het AZ Sint-Lucas Brugge en het A-centrum in AZ Groeninge Kortrijk. Als B-centrum biedt Fertilititeit Brugge het volledige spectrum van fertilititeitsbehandelingen aan, terwijl A-centra alleen de basisprocedures uitvoeren en de rest uitbesteden aan B-centra. Het CRG Brugge-Kortrijk verricht ongeveer 600 verse IVF-cycli per jaar, waarvan het AZ Sint-Jan Brugge AV er 400 doet en het AZ Groeninge Kortrijk 200. Deze samenwerking versterkt de diagnostische mogelijkheden en biedt patiënten toegang tot geavanceerde technologieën en expertise binnen West-Vlaanderen.

Behandelingsopties en methoden

Fertilititeit Brugge biedt een volledig gamma aan fertilititeitsbehandelingen aan, van eenvoudige ovulatie-inductie tot meer complexe procedures.



▲ Als B-centrum biedt Fertiliteit Brugge het volledige spectrum van fertiliteitsbehandelingen aan

Ovulatie-inductie met getimede betrekkingen

Ovulatie-inductie betekent dat een patiënte met een onregelmatige cyclus medicatie toegediend krijgt om de cyclus regelmatiger te maken. In een heteroseksuele relatie kan dat gecombineerd worden met geplande betrekkingen.

Inseminatie

Een stap verder is inseminatie, waarbij sperma in de baarmoeder wordt geïnjecteerd. Dat kan met eigen sperma of donorsperma. Inseminatie met eigen sperma wordt meestal toegepast bij mannen met licht verminderde spermakwaliteit. Inseminatie met donorsperma is vooral voor lesbische koppels,

alleenstaande patiënten en heterokoppels waarbij de man geen spermacellen produceert.

IVF/ICSI

De derde grote groep behandelingen is in-vitrofertilisatie (IVF) en intracytoplasmatische sperma-injectie (ICSI). Deze techniek is onder andere bestemd voor patiënten met zeer slechte spermakwaliteit of problemen met de eileiders. Een IVF-behandeling stimuleert de eierstokken, haalt de eicellen eruit, bevrucht ze in het laboratorium en plaatst de bevruchte eicellen weer in de baarmoeder. Vaak levert dat meer dan één embryo op. De ongebruikte embryo's kunnen worden ingevroren voor later gebruik.

▼ De invriesprocedure van embryo's is een van de sterkste punten van het fertiliteitslabo in Brugge

▼ Het niveau van de fertiliteitsgeneeskunde in het AZ Sint-Jan Brugge AV is zeer hoog: 62 % van de referentiepatiënten (vrouwen jonger dan 36 jaar) krijgt een kind na één pick-up in een IVF-traject met verse of ingevroren embryo's



De invriesprocedure voor embryo's in het fertiliteitslabo van het AZ Sint-Jan Brugge AV is zeer performant. Ze laat toe een groot aantal embryo's in te vriezen, later weer te ontdooien en terug te plaatsen zonder dat de patiënt opnieuw moet worden gestimuleerd. Dit vermindert de belasting van de behandeling aanzienlijk. Met ongeveer 650 ligt het aantal ingevroren embryotransfers per jaar iets hoger dan het aantal verse embryotransfers.

Social freezing en oncofreezing

Een vierde activiteit is social freezing, waarbij vrouwen die op een bepaalde leeftijd nog geen partner hebben hun eicellen invriezen om later te gebruiken. Zo kunnen 'jonge' eicellen met betere zwangerschapskansen later nog gebruikt worden. Deze methode neemt toe in populariteit. Een variant is oncofreezing voor patiënten die een kankerbehandeling ondergaan en hun vruchtbaarheid willen behouden. Jonge mensen die een diagnose van kanker kregen, kunnen we op zeer korte termijn helpen. Dat is mogelijk dankzij de toegankelijkheid van de fertiliteitskliniek en de uitstekende samenwerking met de oncologische diensten uit het AZ Sint-Jan Brugge AV en de omgevende ziekenhuizen. Invriezen van eicellen, zaadcellen en teelbalweefsel gebeurt in Brugge zelf. Voor het invriezen van eierstokweefsel werkt Fertiliteit Brugge samen met het UZ Brussel.

Pre-Implantatie Genetische Testing

De PGT-techniek (Pre-implantatie Genetische Testing) test genetische aandoeningen bij embryo's voordat ze worden teruggeplaatst. Dat is belangrijk voor patiënten met genetische aandoeningen, zoals de ziekte van Huntington of BRCA-mutaties bij borstkanker. Bij ongeveer 10 % van de 600 verse IVF-cycli per jaar gebeurt genetische testing van embryo's.

Een aantal meer zeldzame behandelingen voert de fertiliteitskliniek in Brugge niet uit. Draagmoederschap is er een van, wegens het ontbreken van een passend wettelijk kader in België. Ook in-vitromaturatie (IVM), een techniek waarbij eierstokken kort worden gestimuleerd om eicellen na enkele dagen uit de eierstokken weg te prikken en daarna te laten uitrijpen in het labo, gebeurt er niet.

Ondersteuning en counseling

Vruchtbaarheidsproblemen kunnen emotioneel belastend zijn. Daarom is psychologische ondersteuning een essentieel onderdeel van de zorg in fertiliteitsklinieken. Fertiliteit Brugge biedt counseling en mentale begeleiding om patiënten te helpen omgaan met de stress en onzekerheden die gepaard gaan met vruchtbaarheidsbehandelingen. Dit omvat ondersteuning voor koppels, individuen en specifieke groepen, zoals LGBTQIA+-personen die mogelijk extra uitdagingen ervaren in hun vruchtbaarheidstraject.

Deze ondersteuning is cruciaal voor het welzijn van patiënten en helpt hen bij het navigeren door de mentale aspecten van behandelingen.

Ethiek en regelgeving

Ethiek en regelgeving spelen een belangrijke rol in de praktijk van fertiliteitsklinieken. Het AZ Sint-Jan Brugge AV

volgt strikte ethische richtlijnen en wettelijke voorschriften en zorgt er zo voor dat het alle behandelingen veilig en eerlijk uitvoert. Dat omvat het respecteren van de rechten van donoren en ontvangers, het veilig bewaren van genetisch materiaal en het bieden van transparante informatie over de procedures en mogelijke uitkomsten.

Dit gezamenlijke ethische beleid garandeert een veilige behandeling in een ethisch verantwoorde omgeving voor de patiënt.

REFERENTIE

1. College van Geneesheren Reproductieve Geneeskunde, Belgium 2021 10 June 2024, Version 1.1; online: https://www.belrap.be/Documents/Reports/Globa/FinalReport_IVF21_v1.1_10JUN24.pdf

▼ **Achter de schermen, in het labo van de fertiliteitskliniek, voeren 3 embryologen en diverse laboranten het meer technische deel van de behandelingen uit**

