

Follikel stimulerend hormoon (FSH)

Om een eisprong op te wekken ga je zelf injecties toedienen met follikel stimulerend hormoon (FSH). Dit hormoon stimuleert de eiblaasjes. Het doel is dat er één of twee follikels gaan groeien. De kans dat je een eisprong krijgt is ongeveer 90%. De kans dat je zwanger wordt met deze behandeling is ongeveer 50%.

Hoe werkt het?



FSH, follikel stimulerend hormoon, laat de follikels groeien. Het doel is dat er maar één of twee eitjes tot een eisprong komen.

Natuurlijke cyclus

In een natuurlijke cyclus gaat het winnende eiblaasje meer oestrogeen maken. Dit remt de FSH productie van de hypofyse. Daardoor groeien de andere follikels niet verder. Zo komt er meestal maar één eitje tot een eisprong. Als je Clomid gebruikt, blijft deze rem aanwezig. Maar als je injecties met FSH gebruikt, doorbreek je dit.

Voorzichtig stimuleren

Je begint met een lage dosis, 75 EH. Bij welke dosis een reactie ontstaat is per persoon verschillend. Sommige vrouwen krijgen al een reactie bij 75 EH en anderen pas bij 150 EH. Als je meteen met een hoge dosis begint, gaan alle follikels te gelijk groeien.

Echo's

Het proces wordt met echo's gemonitord. Er wordt altijd een uitgangsecho gemaakt op dag 3 van de cyclus. Dan kijken we of er geen cystes zijn. Vervolgens controleren we je reactie op de FSH-injecties, vanaf cyclusedag 10. Als er nog geen groei is, herhalen we de echo na 2 - 3 dagen.

Dosis ophogen

Als er na een week geen groeiende follikel ontstaat, dan mag je de dosis in overleg ophogen. We blijven je reactie met de echo vervolgen.

Pregnyl

Als er één of twee follikels zijn gaan groeien en de grootste follikel ≥ 18 mm is, dan krijg je de opdracht Pregnyl te laten spuiten. Deze injectie wekt de eisprong op. Je kan het bij ons laten doen op de polikliniek. Pregnyl bevat HCG, het zwangerschapshormoon. Het wordt verkregen uit urine van zwangere vrouwen: moeders voor moeders. HCG lijkt biochemisch sterk op LH en heeft eenzelfde werking. Het wekt de eisprong op. Je bent dan meteen vruchtbaar tot ongeveer 2 dagen na de injectie.

Zwanger?

Mogelijk ben je meteen met je eerste poging al zwanger. De kans op succes is nu 15-20%. Het is een echte kans. Normaal verwacht je een menstruatie ongeveer twee weken na de eisprong. Dat is dus ongeveer 16 dagen na de Pregnyl injectie. Als de menstruatie uitblijft en je nog een paar dagen kan wachten, dan is je zwangerschapstest waarschijnlijk positief!

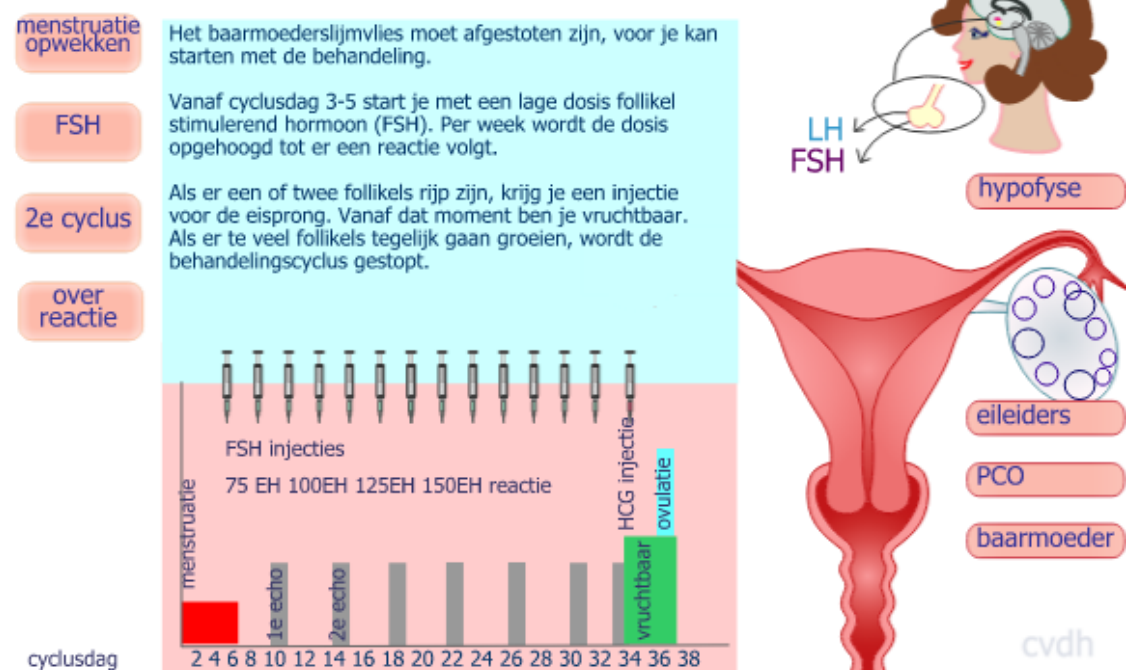
Drempelwaarde

Als je niet zwanger bent, dan kan je een volgende behandelingscyclus starten. We weten nu bij welke dosis jouw follikels gaan groeien. Dat noemen we de drempelwaarde.

Overreactie

Het is lastig om precies één of twee eitjes te laten rijpen. Ook als we voorzichtig stimuleren, kunnen opeens veel follikels te gelijk gaan groeien. Dan moet je de behandeling stoppen. Als je gemeenschap hebt, gebruik dan een condoom. Je hebt anders risico op een grote meerling. We wachten de spontane eisprong af. Voor je met een volgende cyclus begint, doen we op dag 3 een echo. Meestal moet je een maand wachten voor je een nieuwe behandeling kan starten. Je hebt dan progesteron nodig om een menstruatie op te wekken. Je zal starten met een lagere dosis.

PCOS: behandeling met FSH



Alles of niets?

Sommige vrouwen reageren niet goed op de stimulatie. Er gebeurt niets tot opeens alle follikels te gelijk gaan groeien. Als het na twee behandelingen niet is gelukt om een goede eisprong te krijgen, verwijzen we je voor IVF als je dat wil. Dan is het niet erg als er meer eitjes tegelijk gaan groeien. Voor de eisprong punteert de arts de eitjes. In het laboratorium worden de eitjes bevrucht met het sperma van je partner in een reageerbuisje. De arts brengt na een paar dagen meestal één embryo in je baarmoeder in. De andere embryo's worden ingevroren voor een volgende kans.

Cystes

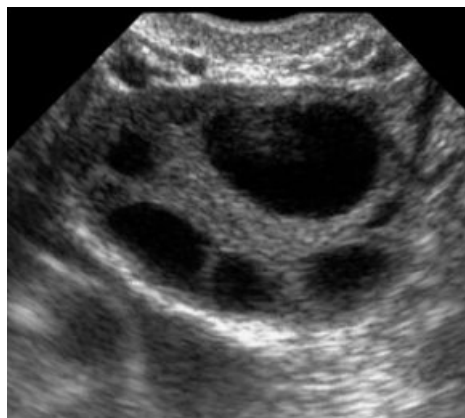
Soms blijft er na een behandeling een cyste aanwezig. Er is dan een groter blaasje met vocht, vaak groter dan 2.5 cm. Het advies is een maand over te slaan. Meestal verdwijnt de cyste vanzelf. Je krijgt een echo op cyclusdag 3 om te zien of de cyste verdwenen is.

Verschil cyste en follikel

Bijna iedereen heeft wel eens een cyste. Zowel een follikel als een cyste zijn blaasjes in de eierstokken die gevuld zijn met vocht. Een follikel bevat een eitje en zal gaan groeien onder invloed van FSH. De follikel die tot een eisprong komt, wordt meestal zo'n 2 tot 2.5 cm groot. Een cyste betekent alleen maar holte gevuld met vocht. Het kan van alles zijn.

Verschillende soorten cystes

Soms komt een follikel niet tot een eisprong en blijft maar doorgroeien. Dan zie je een heldere cyste op de echo. Of soms ontstaat er na de eisprong een bloeding in het gele lichaam. Dan krijg je ook tijdelijk een cyste. Deze cystes blijven na de menstruatie aanwezig, maar meestal verdwijnen ze weer binnen een maand. Op de echo is het verschil niet altijd te zien tussen een follikel en een cyste. Heb je al op cyclusdag 3 een blaasje van meer dan 2 cm? Dan kunnen we er vanuit gaan dat het een cyste is. Heb je een blaasje van meer dan 3 cm op een ander moment in je cyclus? Dan is het waarschijnlijk ook een cyste.



Cystes die niet vanzelf verdwijnen

Er zijn ook cystes die niet vanzelf verdwijnen. Een operatie kan nodig zijn.

Geduld

Mogelijk en hopelijk heb je snel een goede reactie. Misschien ben je wel na je eerste behandeling zwanger. Maar ook nu geldt dat je pech kan hebben en dan een lange adem nodig hebt. Houd er rekening mee dat de eerste cyclus lang kan duren. Als je pas bij 100 EH reageert, dan ben al gauw vier weken en minstens 8 echo's verder voor je een kans krijgt. Als je goed reageert, dan heb je kans op een zwangerschap. Maar het blijft een kans. Je hebt dus ook geluk nodig.

Zelfs geen kans?

Als je een overreactie krijgt of cystes dan heb je helemaal geen kans. Dit is heel frustrerend. Het kost al gauw een paar maanden extra.

Geduld en hoop

Ongeveer 90% van de vrouwen reageert op Fostimon/Puregon en 50% wordt zwanger. We weten helaas niet wie wel en wie niet gaat reageren. Het is goed om hoop te hebben en we hopen met jullie dat de behandeling vlot aanslaat. Tegelijkertijd is het belangrijk je in te stellen op een lange behandeling die ondanks al je inspanning niet succesvol hoeft te zijn.

Menstruatie

Menstruatie opwekken

Voor je behandeling met Fostimon/Puregon begint, heb je eerst een menstruatie nodig. Het baarmoederslijmvlies moet afgestoten zijn, voordat je een cyclus kan starten. Je krijgt hiervoor zo nodig medicijnen die progesteron bevatten: Provera.

Geen menstruatie

Als er geen menstruatie komt 5 dagen na de laatste tablet Provera, dan ben je misschien wel zwanger. Doe in dat geval een zwangerschapstest. Ben je niet zwanger, dan was er al weinig slijmvlies en niets meer om af te stoten bij een menstruatie. Je kan nu ook starten met Fostimon/Puregon.

Spontane menstruatie

Als je al een behandeling hebt gehad met Fostimon/Puregon, dan krijg je een menstruatie als je niet zwanger bent. Je kan meteen met een volgende behandelingscyclus beginnen, je komt dan op dag 3 voor een uitgangsecho. Je arts laat je weten met welke dosis je deze cyclus kan starten. Als er cystes zijn, dan wordt de behandeling uitgesteld. Je zal dan eventueel wel weer met medicijnen een menstruatie moeten opwekken als de cystes verdwenen zijn.

Provera

Er zijn verschillende soorten medicijnen om de menstruatie op te wekken. In ons ziekenhuis gebruiken we Provera. Het voordeel van Provera is dat het op het natuurlijke hormoon progesteron lijkt. Als je het per ongeluk gebruikt terwijl je al zwanger bent, dan kan dit geen kwaad. Je gebruikt het 10 dagen aan een gesloten, 1 tablet van 10 mg per dag.



Melden

Als je bekend bent met porfyrie, leveradenoom of pigmentvlekken hebt gekregen bij pilgebruik, meld dit dan aan je arts. Als je bekend bent met trombose is het ook goed dit te bespreken.

Bijwerkingen

Veel van de bijwerkingen lijken op die normaal ook na de eisprong kunnen voorkomen. Meer dan 10% van de vrouwen heeft last van vocht vasthouden of hoofdpijn. Verder komen slapeloosheid, slaperigheid, duizeligheid, misselijkheid en huiduitslag vaak voor. Zie verder ook de bijsluiters

Andere oorzaken?

Eileiders

De behandeling met Fostimon/Puregon is vaak langdurig en ingrijpend. Voordat je er aan begint, willen we weten of je eileiders open zijn. Als er nog geen baarmoederfoto is gedaan, dan adviseren dit voor je behandeling te regelen. Als je al een kijkoperatie hebt gehad, dan is dit niet meer nodig.

Zaadonderzoek

Bijna altijd is er al zaadonderzoek gedaan. Als de uitslag suboptimaal is, dan kan je gynaecoloog adviseren de behandeling met IUI te combineren. Zaad wordt dan in je vruchtbare periode kunstmatig in gebracht, zie folder IUI.

Te snel ongesteld?

Na de eisprong duurt het normaal ongeveer twee weken voor je ongesteld wordt. Als deze periode korter is dan 10 dagen, bespreek dit met je behandelend gynaecoloog. Dit geldt ook als je al bloedverlies hebt gedurende enkele dagen voor de menstruatie. Mogelijk kom je in aanmerking voor het gebruik van progesteron in deze periode.

Overgewicht?

Als je overgewicht hebt, blijft het belangrijk hierop te letten. Als je op een goede manier aan het afvallen bent, dan heb je meer kans dat je behandeling aanslaat.

Meerling

Het belangrijkste risico is een meerlingzwangerschap. De kans op een tweeling ligt tussen 10 tot 20%. De kans is kleiner als er steeds maar een follikel groeit. In de natuurlijke situatie is de kans op een tweeling tussen 1 en 2%.

Waarom is een meerling een probleem?

Zeker als je al lang bezig bent geweest om zwanger te worden, is een tweelingzwangerschap voor de meeste mensen geweldig. En natuurlijk is dat het ook wel, maar toch zijn er risico's en minder leuke gevolgen aan gekoppeld.

Vroeggeboorte en laag geboortegewicht

Vroeggeboorte en een laag geboortegewicht zijn de belangrijkste oorzaken van de verhoogde ziekte- en sterftkans bij tweelingzwangerschappen. Zo weegt 8% van de tweelingen minder dan 1500 gram bij de geboorte, van de drielingen is dat 30%. Bij 1 op de 3 kinderen van een tweeling die geboren is na een vruchtbaarheidsbehandeling ontstaan problemen na de geboorte, zoals ademhalingsmoeilijkheden, hersenbeschadiging, infectie, oogafwijkingen en darmproblemen. Bij eenlingen gebeurt dit bij 1 op de 10 kinderen.

Risico's moeder

Ook de moeder loopt meer risico tijdens een tweelingzwangerschap: ze heeft vaker last van een hoge bloeddruk, zwangerschapsdiabetes en bloedverlies tijdens de zwangerschap. Hierdoor moet zij meer bedrust houden en wordt zij vaker opgenomen in het ziekenhuis. Ook bevallen vrouwen die zwanger zijn van een tweeling vaker door middel van een keizersnede.

Overstimulatie

De kans op overstimulatie met FSH met deze methode is niet groot. Als er echter veel follikels zijn, dan bestaat er wel een risico. De eierstokken kunnen groot worden en vocht gaan produceren. Als er een risico is, krijg je instructies van de gynaecoloog en volgen extra controles.



Controle echo

Meestal moet je een maand wachten voor je een nieuwe poging kan doen.

Bereiden FSH

Er zijn verschillende middelen op de markt met FSH om de follikels te stimuleren. Op dit moment gebruiken we in Tjongerschans Fostimon en Puregon.

Medicatie op tijd in huis

Zorg dat je voldoende FSH hebt. Het zijn dure medicijnen en daarom krijg je geen voorraad mee. Het is wel verstandig rekening te houden met het weekend. Zorg dat je Pregnyl in huis hebt als je een nieuwe cyclus begint.

Bijwerkingen FSH Fostimon/Puregon

Vaak (1-10%) : hoofdpijn, obstipatie, buikpijn, overstimulatie.

Soms (0.1-1%): stemmingswisselingen, slaperigheid, moeheid, duizeligheid, misselijkheid, kortademigheid, neusbloedingen, opgezette borsten, opvliegers, jeuk, roodheid, snelwerkende schildklier.

Zie verder ook de bijsluiter.

Wanneer contact opnemen?

Ongesteld

Als je ongesteld bent geworden, kan je een afspraak maken voor een echo voor een nieuwe behandelingscyclus. Informeer of je dosering nog moet worden aangepast. Als er ≥ 3 follikels waren, is er ook een uitgansecho gemaakt op cyclusdag 3.

3 behandelingscycli

Na 3 behandelingen raden we aan ook een afspraak met je gynaecoloog te maken om het plan opnieuw samen te bepalen.

Zwanger?

Als je na 18 dagen na de Pregnyl nog niet ongesteld bent, dan kan je een zwangerschapstest doen. Je kan een afspraak maken voor een echo.

Vragen

Als je na het lezen van deze folder nog vragen hebt, stel ze via www.mijntjongerschans.nl of bel 0513 – 685 245.

Grip op uw zorg via Mijntjongerschans

Mijntjongerschans.nl is het patiëntenportaal van ziekenhuis Tjongerschans. Dit portaal is bereikbaar voor alle patiënten die zijn ingeschreven bij Tjongerschans. Na het inloggen op www.mijntjongerschans.nl met DigiD met sms-verificatie of via de DigiD app heeft u toegang tot uw medische gegevens. U kunt hier ook afspraken maken, een vraag stellen, vragenlijsten invullen en uitslagen bekijken.

DISCLAIMER

Wij adviseren u bij uw bezoek aan de polikliniek en bij opname zo weinig mogelijk geld, sieraden, dure kleding en andere zaken van (emotionele) waarde mee te nemen naar het ziekenhuis. Het ziekenhuis aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade aan of verlies van dergelijke zaken.