

Behandeling met follikel stimulerend hormoon (FSH)

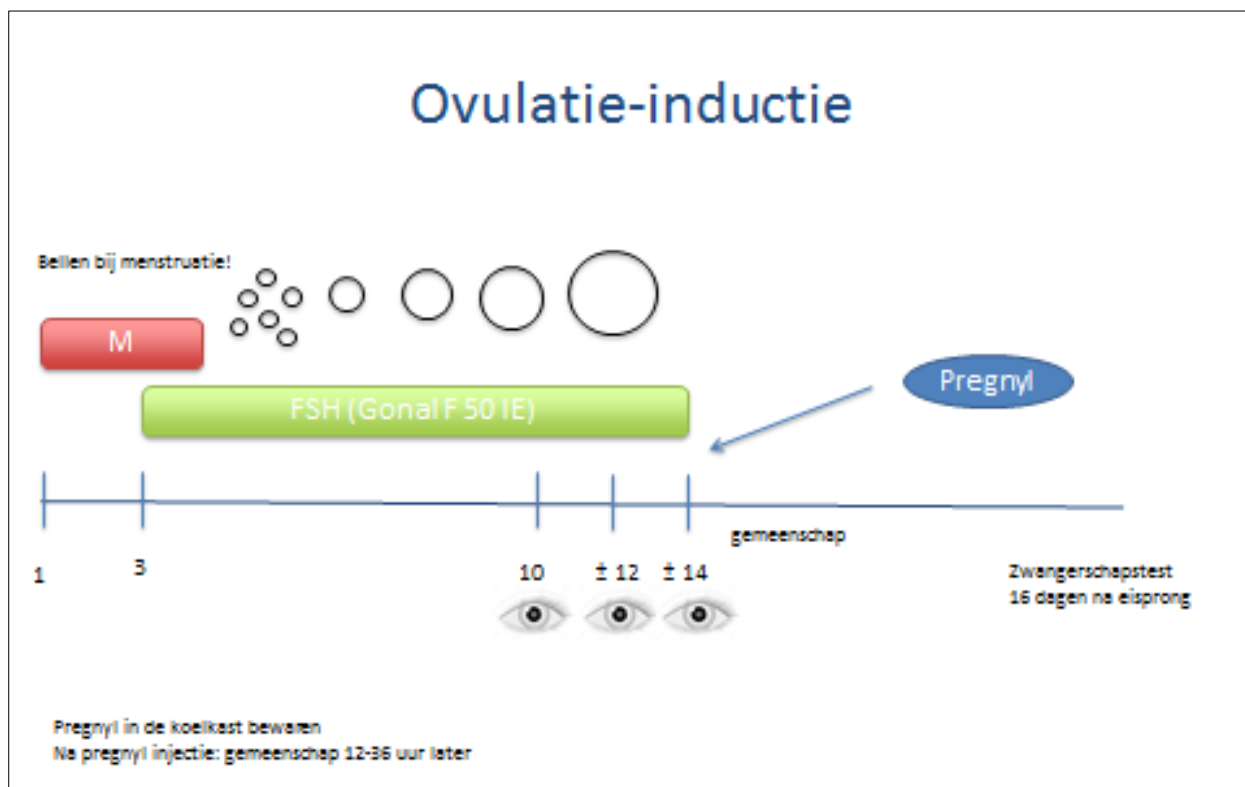
De behandeling bestaat uit de volgende stappen:

1. Op de eerste dag van de menstruatie belt u met het secretariaat om door te geven dat u gaat starten met de behandeling: ☎ **(036) 868 9544**.

Wanneer u van uzelf geen menstruatie heeft zal met behulp van tabletten (Provera) de menstruatie worden opgewekt. Na het stoppen van de kuur komt binnen een week de menstruatie op gang.

In sommige gevallen is het nodig om een uitgangsecho af te spreken. Deze wordt op de tweede of derde dag van de menstruatie gemaakt. Aan de hand van deze echo wordt gekeken of er geen cysten (met vocht gevulde holtes) in de eierstokken aanwezig zijn, en of het baarmoederslijmvlies niet te dik is. Als de echo geen bijzonderheden laat zien, kunt u starten met de hormooninjecties (stimulatie).

2. Op de derde dag van de cyclus start u met de injecties. Meestal zal worden gestart met 50 eenheden Gonal F.
U prikt uzelf dagelijks, het liefst in de avond en elke dag rondom hetzelfde tijdstip.
3. Na een week komt u op het spreekuur voor een echoscopische controle (stimulatie dag 8). Deze controle is nodig om te kijken of uw eierstokken goed reageren op de stimulatie. Soms wordt de dosering aangepast (opgehoogd of juist verlaagd) en krijgt u zo nodig een nieuwe afspraak voor een echo.
4. Wanneer het grootste ei-blaasje een grootte van minimaal 18 mm in doorsnede heeft, wordt het tijdstip afgesproken om een ander hormoon, het hCG-hormoon (pregnyl), toe te dienen.
Dit hCG-hormoon zorgt ervoor dat een eisprong in gang gezet wordt. Ongeveer 38-40 uur na de hCG-injectie kan de eisprong worden verwacht en bent u het meest vruchtbaar.
5. U wordt geadviseerd om binnen zo'n 12 tot 24 uur na de HCG-injectie, indien mogelijk, twee opeenvolgende dagen gemeenschap te hebben.
De vrijgekomen eicel is 8-12 uur bevruchtbaar. Zaadcellen zijn ongeveer 48-72 uur levensvatbaar.
6. Ongeveer zestien dagen na de gemeenschap kunt u thuis een zwangerschapstest doen als er geen menstruatie is opgetreden.



Cancelcriteria

- Wanneer bij de uitgangsecho een cyste of dik baarmoederslijmvlies wordt geconstateerd, kan besloten worden (nog) niet te starten met de hormooninjecties. Vaak wordt een cyclus afgewacht of worden medicijnen gegeven om de cyste te laten verdwijnen.
- Bij de behandeling met FSH is er kans dat meerdere eiblaasjes tegelijk rijpen zodat er een licht verhoogde kans is op een meerlingzwangerschap. Daarnaast is er ook een licht verhoogde kans op overstimulatie (zie folder OHSS). Worden bij echoscopie drie of meer eiblaasjes gezien die groter zijn dan 15 mm, dan wordt de behandeling afgebroken. U krijgt het advies om geen geslachtsgemeenschap te hebben of alleen beschermd te vrijen.
- Het tegenovergestelde kan echter ook gebeuren. De stimulatiefase kan heel lang doorgaan door het meerdere malen ophogen van de dosering. Desondanks kan het zijn dat er geen groei van een eiblaasje optreedt. In dat geval kan ook besloten worden om de behandelingscyclus af te breken en in de volgende cyclus met een hogere dosering te starten.

Kans op zwangerschap

Met FSH wordt in ongeveer 90% van de behandelingen een eisprong verkregen. Bij ongeveer de helft van deze vrouwen ontstaat een zwangerschap.

Bijwerkingen

De meest voorkomende bijwerkingen van de injecties zijn lokale reacties op de injectieplaats zoals vooral pijn (m.n. gedurende de eerste dagen), roodheid, blauwe plek, zwelling en jeuk. De bijwerkingen van de hormonen zelf kunnen zijn: lichte hoofdpijn, moeheid, maag-darmklachten en in zeer uitzonderlijke gevallen licht tot matig ovarieel hyperstimulatiesyndroom (OHSS). Ook wordt soms gewichtstoename beschreven.

Tot slot

Indien u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u altijd contact opnemen met de Fertiliteitpoli, ☎ **(036) 868 9544** (tussen 9:00 en 12:00 uur).

Bij medisch inhoudelijke vragen kunt u het beste bellen met ons verpleegkundig spreekuur, dagelijks van 13.15 tot 14.00 uur, ☎ **(036) 868 9546**.