

## ICSI behandeling

### Inleiding

ICSI is de afkorting van Intra Cytoplasmatische Sperma Injectie. Bij ICSI wordt met behulp van een dun glazen staafje, één zaadcel rechtstreeks in de eicel geïnjecteerd. De rest van de procedure is identiek aan de IVF-behandeling.

ICSI omschrijft meerdere stappen:

- het rijpen van eicellen in de eierstok;
- de eicellen uit de eierstok halen en in het laboratorium bevruchten met het sperma van de man;
- het terugplaatsen (door de arts) van het ontstane embryo in de baarmoeder in de hoop dat zo een zwangerschap ontstaat.

### Voor wie?

Redenen om een ICSI behandeling toe te passen, zijn:

- Verminderde spermakwaliteit
- een eerdere IVF-behandeling heeft niet tot een bevruchting geleid

### Behandelschema

Een behandeling duurt een menstruatieperiode (cyclus), een periode van ongeveer vier weken. Het behandelschema staat van tevoren vast en is in grote lijnen voor alle vrouwen hetzelfde. De precieze uitvoering past de arts aan per situatie. Het behandelschema bestaat uit:

- Het toedienen van hormoonpreparaten en regelmatige echo-onderzoeken (de eerste 2 weken)
- Rond dag 14: de punctie (aanprikken eiblaasjes)
- De derde week: de bevruchting van de eicellen in het laboratorium; en de terugplaatsing van een embryo
- Einde 4<sup>de</sup> week: de uitslag van de zwangerschapstest

### Waar?

De artsen en assistentes van het Amphia zullen de fertiliteitsbehandeling uitvoeren. Zij werken samen met de laboratoria van het ETZ in Tilburg en het Erasmus MC in Rotterdam.

### De behandeling

#### De stimulatie

Er zijn verschillende soorten stimulatieschema's. De arts bespreekt met u welk schema u gaat volgen en

met welke medicatie. De dosering van de hormooninjecties zal bepaald worden op basis van uw leeftijd, gewicht en het aantal eikelblaasjes in uw eierstokken.

Dag 1 (de eerste dag van de menstruatie) is de dag dat uw menstruatie echt is doorgezet dus dat u een tampon of maandverband moet gebruiken. U mag beginnen met de hormooninjecties zoals met u is besproken en in uw schema is vermeld. Deze hormooninjecties dient u onderhuids toe. U zal een hormooninjectie gebruiken, die de groei van de eiblaasjes (follikels) in de eierstokken stimuleert. Daarnaast zal u nog een andere hormooninjectie gebruiken, die de eisprong remt. De injecties zal u dagelijks zetten. U stopt pas met de hormooninjecties als de vaginale punctie gepland wordt. Gedurende deze periode komt u ook meermaals naar het ziekenhuis voor echoscopische controle. Met de echo meten we hoeveel eiblaasjes er aan het groeien zijn en hoe groot ze zijn. Als de eiblaasjes groot genoeg zijn, zal de punctie gepland worden. Voordat de punctie plaatsvindt, zal u 36 uur van tevoren een HCG injectie zetten. Deze injectie zorgt ervoor dat de eicellen rijp zijn en los komen te liggen in de blaasjes.

Het is belangrijk dat u ons op de hoogte brengt van de eerste dag van de menstruatie, zodat wij de overige afspraken kunnen inplannen. Als uw bloeding in het weekend begint, dan kunt u dit op maandag doen. Het doorgeven kan via mijnAmphia of u kan bellen tijdens het telefonisch spreekuur van 8.00 – 13.00 uur op telefoonnummer: (076) 595 10 41.

### **Bijwerkingen**

Als gevolg van de gebruikte medicijnen kunnen bijwerkingen optreden, zoals:

- Een plaatselijke huidreactie;
- Hoofdpijn;
- Algemene moeheid;
- Buikpijn;
- Pijnlijke en gespannen borsten;

Deze verschijnselen gaan vanzelf weer over en zijn geen reden tot ongerustheid.

Een enkele vrouw reageert te sterk op de medicijnen waardoor er té veel eiblaasjes gaan groeien. Dit kan leiden tot het Ovarieel hyperstimulatie syndroom (OHSS). De symptomen van OHSS zijn misselijkheid, overgeven, malaise, pijnlijke buik en een opgezette buik. Bij hoge uitzondering is opname in het ziekenhuis nodig. Het advies is om bij deze klachten altijd (telefonisch) contact op te nemen met het IVF-team.

OHSS kan voorkomen worden door de punctie te cancelen of het embryo niet terug te plaatsen na de punctie. Uw arts zal met u bespreken wat het beleid zal worden.

Indien u niet de maximale dosering heeft tijdens de stimulatie en er maar weinig eiblaasjes groeien, kan de behandeld arts er ook voor kiezen om de behandeling te staken zodat op een later moment met hogere dosering de stimulatie weer opgestart kan worden

### **Follikelpunctie**

Tijdens de punctie worden de eiblaasjes via de vagina aangeprikt en wordt het vocht uit de eiblaasjes opgezogen. De blaas moet hiervoor leeg zijn. U kunt samen met uw partner op de monitor zien hoe dit aanprikken in zijn werk gaat. Het vocht uit de eiblaasjes wordt opgevangen in buisjes. In het laboratorium zal in het vocht gezocht worden naar eicellen. Tijdens de punctie kan u voor verschillende

soorten pijnstilling kiezen. U kan kiezen voor naproxen en oxazepam of voor Rapifen, dit laatste medicijn wordt toegediend via een infuus. De arts zal met u de opties bespreken.

### **Na de punctie**

U mag op de dag van de punctie niet autorijden omdat u slaperig kunt zijn van de toegediende medicijnen. Ook kunt u op de dag van de punctie nog wat buikpijn houden en soms wat vloeien. Daarom kunt u deze dag niet gaan werken.

In de avond start u met Utrogestan. Dit zijn capsules die u vaginaal moet inbrengen en die u mag gebruiken tot aan de zwangerschapstest. Na een positieve test mag u nog 2 weken door met de Utrogestan. Als de zwangerschapstest negatief is of als de menstruatie eerder doorbreekt, kunt u eerder stoppen.

### **Complicatie**

Als u na de punctie last heeft van koorts, toenemende pijnklachten, opgezette buik of een niet plus gevoel, moet u telefonisch contact met de assistente opnemen. Bij ernstige klachten kunt u buiten het telefonisch spreekuur bellen, ook tijdens het weekend of 's avonds. U belt dan de triage van de gynaecologie en verloskunde: 076-5952462

### **Follikelvloeistof wegbrengen**

Direct na afloop van de punctie plaatst de assistente de buisjes met follikelvloeistof in een transportbox waarin een constante temperatuur van 37 graden heerst. Uw partner gaat met de transportbox naar Tilburg of Rotterdam. Er is beslist geen reden om gehaast naar Tilburg of Rotterdam te rijden. Voor de eicellen mag het transport desnoods enkele uren duren. Als uw partner de transportbox inlevert, zal eerst gekeken worden of er eicellen gevonden zijn. Indien dit het geval is, krijgt hij het verzoek om een spermamonster te produceren. Er is hiervoor een speciale ruimte in het ziekenhuis aanwezig. Het benodigde potje krijgt u aldaar.

### **Instructies voor de man**

Voor het succesvol verlopen van de ICSI-behandeling is het van groot belang dat uw spermakwaliteit optimaal is. Daarom mag u het scrotum niet in zijn koelende functie belemmeren. U kunt het beste ruim zittend ondergoed dragen. Maak geen gebruik van hete ligbaden, sauna of elektrische dekens. De vorming van 'rijpe zaadcellen' duurt drie maanden, dus de instructies gelden voor deze termijn.

Koorts gedurende deze periode of voorafgaand aan de ICSI-behandeling moet u altijd melden, zodat afgestemd kan worden of er afgeweken moet worden van het plan. Als u verwacht problemen te hebben met het produceren van sperma in het ziekenhuis zelf, dan is het van belang dat u dit al tijdens het intakegesprek bespreekt. De arts kan dan tijdig naar een andere oplossing zoeken. Tijdens de ICSI-behandeling is onthouding niet nodig

### **Laboratoriumfase**

Deze vindt plaats in Tilburg of Rotterdam en verloopt als volgt:

- De eerste stap is het microscopisch onderzoek van het vocht dat tijdens de punctie is opgezogen (de follikelinhoud). De embryoloog plaatst de gevonden eicellen in een kweekbakje waarin een voedingsbodem is aangebracht.
- Het zaad van de man is intussen 'gewassen en bewerkt'. De embryoloog brengt de zaadcel met een gun glazen staafje in de eicel. Nu is het afwachten of de bevruchting tot stand komt.
- De eicel heet na de bevruchting een embryo en het is afwachten of het embryo zich door blijft delen. Alleen wanneer er meerdere keren delingen hebben plaatsgevonden kan de gynaecoloog

of fertiliteitsarts het embryo terugplaatsen. Dit is drie of vijf dagen na de punctie.

### **Terugplaatsing**

De terugplaatsing vindt zo dicht mogelijk bij het laboratorium plaats omdat embryo's gevoelig zijn voor transport. De terugplaatsing wordt door één van de artsen van het IVF-team aldaar verricht. Dit is een kleine ingreep die zonder verdoving kan plaatsvinden. U meldt zich op het met u afgesproken tijdstip aan de balie van de afdeling IVF van het ziekenhuis te Tilburg of Rotterdam met een volle blaas.

Er is een verschil tussen de laboratoria van Tilburg en Rotterdam:

- Het laboratorium van Tilburg informeert u op de dag van de punctie over het tijdstip van de terugplaatsing. Mocht op de dag van de geplande terugplaatsing blijken dat de bevruchting niet tot stand gekomen is, dan krijgt u een telefoontje dat de afspraak niet doorgaat.
- Als u naar Rotterdam gaat, krijgt u via het laboratorium daar te horen op welke tijd u wordt verwacht voor de terugplaatsing.

### **Inbrengen**

Na het inbrengen van een speculum (eendenbek) in de schede, brengt de arts een dun plastic buisje via de baarmoedermond in de baarmoederholte (de buitenkatheter). In een nog dunner slangetje (de binnenkatheter) zit het embryo. De binnenkatheter wordt vervolgens via de buitenkatheter in de baarmoederholte ingebracht. Hierna wordt het embryo langzaam in de baarmoeder gespoten. Na afloop mag u weer naar huis en uw dagelijkse werkzaamheden hervatten.

### **Zwangerschapstest**

Zestien dagen na de punctie mag u een zwangerschapstest doen. U belt onafhankelijk van de uitslag naar de poliassistentes. Indien u zwanger bent zal een zwangerschapsecho ingepland worden ongeveer 5 weken na de terugplaatsing. Indien u niet zwanger bent zal een evaluatiegesprek worden ingepland met uw hoofdbehandelaar. Hier zal de behandeling geëvalueerd worden en gekeken worden wat de vervolgstappen zijn.

### **De overige embryo's**

Het kan vóórkomen dat het laboratorium meerdere goede embryo's overhoudt na uw behandeling. Het is mogelijk om deze overgebleven embryo's (perfecte kwaliteit) in te vriezen en voor u te bewaren. In een later stadium kan de arts een ontdooid embryo in de baarmoeder plaatsen zonder dat u opnieuw een hormoonbehandeling en punctie ondergaat.

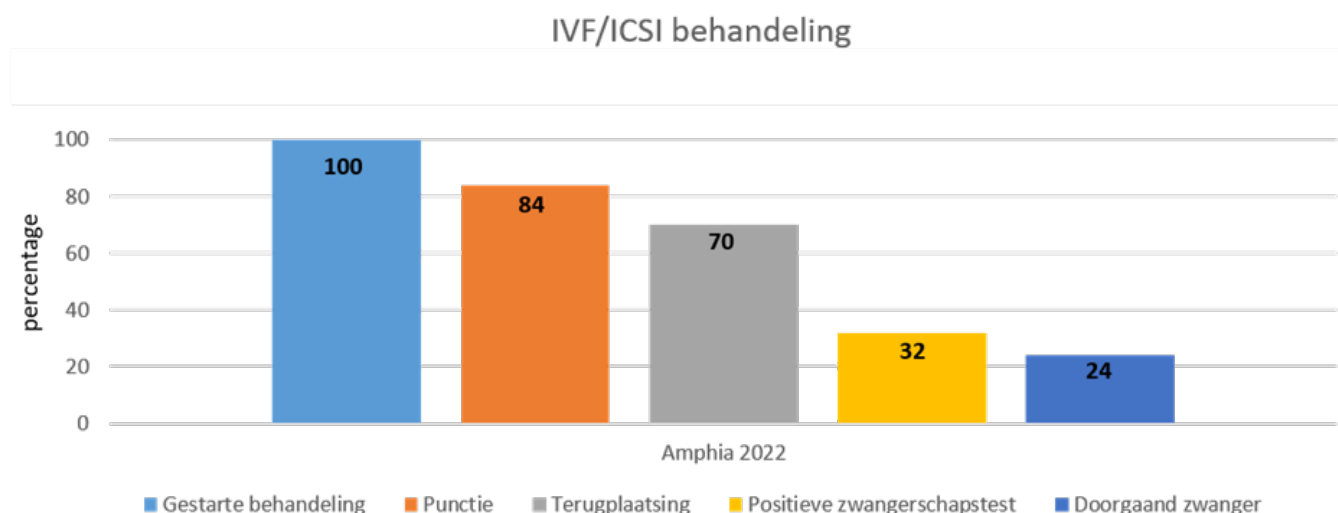
Het invriezen geeft u dus een extra kans op een zwangerschap. Voorwaarde is dat u de overeenkomst betreffende 'het in bewaring nemen van ingevroren pre-embryo's' ondertekent en aan ons geeft. Deze overeenkomst ontvangt u van ons tijdens de intake en moet vooraf aan de behandeling ondertekend worden. U zal 2 weken na de terugplaatsing een brief ontvangen waarin staat hoeveel embryo's er uiteindelijk ingevroren zijn. Als er embryo's ingevroren kunnen worden, ontvangt u twee weken na de behandeling een brief waarin het aantal ingevroren embryo's staat.

### **Slagingskans**

Iedere IVF-ICSI-behandeling biedt een beperkte kans op succes. Van de patiënten die in 2022 begonnen aan een IVF/ICSI-behandeling, kreeg ongeveer 84% een punctie en 70% een terugplaatsing. Ongeveer 32% van de patiënten werd zwanger (positieve zwangerschapstest) en 24% was doorgaand zwanger (minstens 12 weken na de punctie). Per teruggeplaatst embryo is de kans op zwangerschap bij een ICSI behandeling 51%.

Het ondergaan van een ICSI-behandeling garandeert dus niet dat u uiteindelijk een kind krijgt. U kunt de procedure zien als een soort 'afvalrace'. Soms slaagt de stimulatie van de eierstokken niet, waardoor er

geen punctie kan plaatsvinden. Of er vindt wel een punctie plaats, maar er worden geen eicellen verkregen. Bovendien laat van alle eicellen ongeveer een derde zich niet bevruchten.



### Zwanger

Indien u zwanger bent na een ICSI-behandeling, zal u behandeld worden als een gezonde zwangere. Er zijn beperkte aanwijzingen voor een licht verhoogde kans (3.7%) op chromosomale afwijkingen waardoor de mogelijkheid voor het verrichten van invasieve prenatale diagnostiek een optie is bij een zwangerschap.

### Gevolgen op de langere termijn

Er zijn geen aanwijzingen dat vrouwen, die een ICSI-behandeling ondergaan een verhoogde kans hebben op eierstokkanker of borstkanker. Daarnaast zullen deze vrouwen ook niet eerder in de overgang komen.

### Behandelaars

Het team bestaat uit gynaecologen, fertiliteitsartsen en assistentes. Het intakegesprek en het evaluatiegesprek aan het einde van de behandeling gebeuren door uw hoofdbehandelaar. We streven ernaar dat dit 1 vast persoon is. De echocontroles en de punctie zelf worden verricht door verschillende artsen.

### Ondersteuning

De behandeling vraagt veel van u. Het behandelteam van Amphia begrijpt dat en wil u graag helpen. U zult merken dat de periode na terugplaatsing de moeilijkste tijd is om door te komen. U kunt hierover (en over andere onderwerpen) altijd vragen stellen.

### Bereikbaarheid

Er is een telefonisch spreekuur van 8.00 – 13.00 uur van maandag tot en met vrijdag, op telefoonnummer (076) 595 10 41. Bij ernstige klachten tijdens de behandeling, belt u buiten de openingsuren naar de triage (076) 595 2462. Een psycholoog maakt deel uit van het team, om begeleiding en ondersteuning te geven. Als u hier behoefte aan heeft, vraagt u er dan gerust om.

### Website

De patiëntenvereniging Freya ([www.freya.nl](http://www.freya.nl)) houdt zich bezig met belangenbehartiging, voorlichting en hulpverlening aan mensen die te maken hebben met verminderde vruchtbaarheid. Het team van het Amphia Ziekenhuis wenst u een succesvolle behandeling toe!

[Ga naar de afdeling Fertilititeit \(https://www.amphia.nl/afdelingen/gynaecologie-fertiliteit\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/gynaecologie-fertiliteit)