

EFFECT VAN ONCOLOGISCHE THERAPIE OP DE MANNELIJKE VRUCHTBAARHEID

KANKERCENTRUM



WAT VINDT U TERUG IN DEZE BROCHURE

01	Inleiding	3
02	Invriezen van testiculair weefsel	3
03	Invriezen van een zaadcel	4
04	Toekomstige vruchtbaarheid na genezing van kanker	4
05	Contactgegevens	5

01 INLEIDING

Bestralingen ter hoogte van de zaadbol of de liesstreek veroorzaken vaak verminderde vruchtbaarheid in de toekomst. De voorlopercellen - die verantwoordelijk zijn voor de aanmaak van zaadcellen - en in iets mindere mate de Leydigcellen - die belangrijk zijn voor de productie van het mannelijk hormoon (testosteron) - zijn bovendien zeer gevoelig voor bestraling en kunnen beschadigd raken en afsterven. Als de spermatogonia (voorloperzaadcellen) niet afgestorven en weinig aangetast zijn, bestaat toch een kleine kans op spontane of geassisteerde bevruchting.

Chemotherapie bestrijdt kanker door de deling van kankercellen te stoppen. In tegenstelling tot radiotherapie heeft deze vorm van behandeling een algemeen effect op het lichaam: ook gezonde cellen ondergaan de invloed van de chemotherapie. Het is moeilijk te voorspellen in welke mate de chemotherapie de zaadcelproductie zal aantasten. Verschillende factoren spelen hierbij een rol, zoals het soort medicijn en de specifieke hoeveelheid die toegediend wordt. Ook de duur van de toediening bepaalt het toxische effect. Bepaalde combinaties van verschillende producten zijn ook schadelijker dan andere. Het is ook onvoorspelbaar in hoeverre de vruchtbaarheid na de behandeling zal herstellen. Zelfs als er sprake is van herstel, treden er in de toekomst toch vaak vruchtbaarheidsproblemen op.

Het type fertiliteitspreservatie dat we aan mannelijke oncologiepatiënten aanbieden is grotendeels afhankelijk van hun leeftijd. Kinderen kunnen dus onvruchtbaar worden van de behandelingen die hen het leven redden: hun geslachtsorganen lopen door de stralen en de giftige medicatie te veel schade op om eenmaal in de puberteit nog naar behoren te gaan functioneren.

02 INVRIEZEN VAN TESTICULAIR WEEFSEL

Aangezien kinderen nog niet in de puberteit zijn, kan voor een kankerbehandeling geen sperma bij hen worden afgenomen. Bij volwassen mannen kan dat wel. Geslachtscellen invriezen om na de behandeling de vruchtbaarheid te behouden, is bij kinderen dus niet mogelijk.

Bij kinderen kunnen we wel testiculair weefsel invriezen. Hiervoor nemen we uit één teelbal een of meerdere biopten (stukjes weefsel) weg. Dat gebeurt onder algemene verdoving. Het prepubertair testiculair weefsel kan dan in de toekomst gebruikt worden om terug getransplanteerd te worden.

Zo kunnen de voorloperzaadcellen die zich in het weefsel bevinden opnieuw uitgroeien waardoor de mogelijkheid ontstaat om zaadcellen aan te maken.

Wanneer een transplantatie niet mogelijk is, kan het weefsel gebruikt worden om in het laboratorium via een bepaalde techniek zaadcellen aan te maken. Deze techniek staat echter nog niet op punt. Er wordt wel veel onderzoek naar verricht. We hopen dat het in de toekomst mogelijk zal zijn om op deze manier zaadcellen te verkrijgen die afkomstig zijn van het ingevroren weefsel. Deze zaadcellen zouden dan gebruikt kunnen worden voor een medisch begeleide vruchtbaarheidsbehandeling. Het toekomstig gebruik van testiculair weefsel, ook voor transplantatie, is experimenteel. Er zijn op dit ogenblik geen kinderen geboren uit deze techniek.

03 INVRIEZEN VAN EEN ZAADCEL

Bij puberende jongens of jonge adolescenten kan er sperma afgenomen worden. Deze zaadcellen kunnen ingevroren worden en later gebruikt worden voor een geassisteerde vruchtbaarheidsbehandeling. Er wordt meestal, als het mogelijk is, meer dan 1 spermastaal ingevroren zodat er voldoende stalen zijn voor later gebruik.

04 TOEKOMSTIGE VRUCHTBAARHEID NA GENEZING VAN KANKER

Ook al is er een fertiliteitspreservatietechniek toegepast voor de kankerbehandeling, toch is het belangrijk dat de patiënt na genezing zijn vruchtbaarheid laat onderzoeken. Mannen en jongeren die in de puberteit komen, kunnen een bezoek brengen aan het fertiliteitscentrum om een balans op te maken van het effect van de therapie op hun vruchtbaarheid. Het blijft voor de meeste oncologische therapieën immers moeilijk te voorspellen hoe ingrijpend het effect van de therapie op de vruchtbaarheid was. Niet enkel het medisch aspect wordt onder de loep genomen, maar er is ook aandacht voor emotionele ondersteuning door een team van consultants op de fertiliteitsafdeling.

05 CONTACTGEGEVENS

Wenst u meer te weten over fertiliteit neem dan gerust contact op met de afdeling reproductieve geneeskunde.

Hebt u nog vragen, aarzel dan niet om ons te contacteren:

Afdeling Reproductieve Geneeskunde

Ingang 71, route 730 (P4, 1^e verdieping)

Tel. 09 332 09 72

arg@UZGent.be

www.uzgent.be < gebruik de zoekterm 'fertiliteit'

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het Kankercentrum UZ Gent. Het UZ Gent kan op geen enkele wijze verantwoordelijk worden gesteld bij gebruik van deze brochure/dit protocol buit het UZ Gent.