

LANGDURIGE BEWARING VAN ZAADCELLEN

BIJ DRINGENDE NOODZAAK

INHOUD

01	Inleiding	4
02	Effecten van de behandeling	4
03	Gevoelens	6
04	Een zaadstaal invriezen	6
05	Verloop van de afname en invriezing	8
06	Gebruik van het zaadstaal in de toekomst	10
07	Geïnformeerde toestemming	11
08	Contactgegevens	11

01 INLEIDING

U krijgt binnenkort een kankerbehandeling. Die behandeling kan stoornissen veroorzaken bij de aanmaak van zaadcellen (spermatozoa) en kan tot onvruchtbaarheid leiden. De mate van onvruchtbaarheid is afhankelijk van de behandeling, uw leeftijd en uw fysieke toestand.

02 EFFECTEN VAN DE BEHANDELING

Het effect van radiotherapie (bestraling)

Radiotherapie wordt gebruikt om kankercellen lokaal te vernietigen. Er wordt gestreefd naar een wijziging in de genetische informatie van de kankercellen, wat uiteindelijk tot het afsterven van de cellen leidt. Onvermijdelijk worden de gezonde cellen in de omgeving van het bestraalde weefsel tijdens de bestraling ook beschadigd.

Bestralingen ter hoogte van de zaadbol of de liesstreek zorgen vaak voor verminderde vruchtbaarheid. De cellen 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 spermatogonia (voorloperzaadcellen) niet afgestorven, maar wel aangetast zijn, bestaat toch een kleine kans op spontane of geassisteerde bevruchting. Er geldt een algemeen advies om spontane zwangerschap te vermijden tot 1 jaar na het beëindigen van de radiotherapie. U bespreekt dit best met uw behandelende arts.

Het effect van chemotherapie

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, waardoor ook gezonde cellen de invloed van de chemotherapie ondergaan.

Vooral de sneldelende cellen, waaronder cellen van de darmwand, maar ook zaadcellen, zijn gevoelig. De behandeling met chemotherapie kan leiden tot een belangrijke vermindering van het aantal zaadcellen. Uiteindelijk kan de aanmaak van zaadcellen totaal stilvallen.

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.

Ook de mate van het herstel van de vruchtbaarheid na de behandeling is onvoorspelbaar. Zelfs wanneer er sprake is van een herstel, blijven toch vaak vruchtbaarheidsproblemen bestaan.

We raden u aan om een voorbehoedsmiddel te gebruiken tijdens de behandeling met chemotherapie om probleemzwangerschappen te voorkomen. Als richtlijn geven we mee om dit te doen tijdens de periode van de chemotherapie tot drie à zes maanden na het beëindigen van de behandeling. De noodzaak en de termijn bespreekt u best individueel met uw behandelende arts.

Het effect van een heekkundige ingreep

Bij een kanker ter hoogte van de geslachtsdelen is een heekkundige ingreep vaak een onderdeel van de therapie. Ook bij andere kwaadaardige tumoren die groeien onder invloed van testosteron kan het gebeuren dat één of beide zaadballen verwijderd worden.

Als één zaadbal verwijderd wordt en u geen chemotherapie en geen radiotherapie krijgt, compenseert de overblijvende zaadbal op termijn het verlies van de verwijderde zaadbal. De resterende zaadbal zal meestal meer zaadcellen produceren en kan daardoor iets groter worden.

Als het nodig is om beide zaadballen chirurgisch te verwijderen, is er geen compensatie meer mogelijk. Er worden dan geen zaadcellen meer aangemaakt en er treedt een totaal verlies aan vruchtbaarheid op. Ook de testosteronproductie valt stil.

Bij een heekkundige behandeling van kanker worden soms ook (lymfeklieren) verwijderd. Tijdens deze ingreep kunnen de zenuwbanen die de zaadlozing coördineren, beschadigd raken. Er bestaan echter wel methodes om bij problemen toch nog een zaadstaal af te nemen. Deze procedure wordt dan via de uroloog gecoördineerd.

03 GEVOELENS

Voor sommige mannen is de kanker overwinnen de grootste bekommernis. Voor andere is een mogelijke onvruchtbaarheid even bedreigend als de kanker zelf. Er komen dan nog meer zorgen over de toekomst bij.

Het is moeilijk om na te denken over de toekomst als het heden nog onduidelijk is. Toch is het belangrijk om mogelijke onvruchtbaarheid te bespreken met uw arts vooraleer de medische behandeling wordt gestart.

U kunt uw gevoelens bespreken met uw arts. Indien nodig kan de arts u in contact brengen met iemand die u tijdens dit moeilijke proces kan begeleiden.

04 EEN ZAADSTAAL INVRIEZEN

Invriezen

In het ivf-laboratorium van de afdeling Reproductieve geneeskunde (ARG) van het UZ Gent kunt u vóór uw behandeling spermastalen laten invriezen in vloeibare stikstof, om ze zo langdurig te bewaren. Dit noemen we semenpreservatie.

Vóór het invriezen onderzoeken we grondig de kwaliteit van uw sperma. De spermakwaliteit vermindert meestal maar weinig als gevolg van de invriesprocedure die we gebruiken. De latere bruikbaarheid van het bewaarde sperma is dus in hoge mate afhankelijk van de huidige spermakwaliteit.

Hoeveel zaadstalen?

Het sperma wordt bewaard in strootjes, die in een gemerkte koker per gift bewaard worden. We streven naar een 50-tal rietjes, wat meestal overeenkomt met 3 à 5 spermastalen.

U brengt de spermastalen binnen vóór de geplande behandeling. Bij onvoldoende zaadstalen kan er tijdens de behandeling nog verder ingevroren worden. Als het sperma later gebruikt wordt om een kind te vervullen, worden de stalen die vóór de behandeling werden verzameld altijd eerst gebruikt.

Bewaarperiode

U kunt de spermastalen laten bewaren voor een bepaalde, vastgelegde periode conform het geldig toestemmingsformulier en de geldige prijslijst. Deze formulieren zijn te raadplegen op de website van de afdeling Reproductieve geneeskunde (www.uzgent.be/reproductievegeneeskunde).

De periode van bewaren kan steeds verlengd worden.

Als u de spermastalen niet verder wil laten bewaren, worden ze vernietigd of in wetenschappelijk onderzoek geïntegreerd.

Kostprijs

De kostprijs voor het bewaren van de spermastalen is conform onze geldige prijslijst, te raadplegen via de website van de ARG (www.uzgent.be/reproductievegeneeskunde). Helaas voorziet de mutualiteit geen tussenkomst in deze kosten. Als u een hospitalisatieverzekering hebt afgesloten, dan kunt u wel contact opnemen met uw verzekeringsmaatschappij met de vraag voor eventuele tussenkomst.

05 VERLOOP VAN DE AFNAME EN INVRIEZING

Het ivf-lab: waar en wanneer?

Het ivf-laboratorium van de ARG bevindt zich aan ingang 71, route 721. U vindt de receptie in het midden van de gang.

Sperma-analyse en invriezen kan na telefonische afspraak op het nummer 09 332 31 39.

Breng uw identiteitskaart mee voor de inschrijving aan de aanmeldzuilen aan ingang 50.

BELANGRIJK:

We vragen dat uw bloed getest wordt op hepatitis B (surface antigen, core antilichaam en surface antilichaam), hepatitis C, hiv en syfilis. Gelieve met uw behandelend arts af te spreken zodat deze analyses zo snel mogelijk gebeuren en aan ons gerapporteerd worden. Op het moment van uw eerste semenanalyse + invriezen wordt er nogmaals bloed geprikt omdat het laboratorium wettelijk verplicht is om serologiegegevens te hebben op het moment van invriezen. Ook viruspositieve stalen kunnen bij ons ingevroren worden.

Waarom op voorhand een afspraak maken?

Aangezien het invriezen van een zaadstaal een speciale procedure vereist, neemt u vooraf telefonisch contact op met de ARG (tel. 09 332 31 39). Bij opname kan de dienst waar u gehospitaliseerd bent ook telefonisch een afspraak maken.

Onderzoek van een zaadstaal is enkel mogelijk wanneer het staal volgens welbepaalde voorschriften is opgewekt en vervoerd. Wanneer u niet aan de voorschriften kunt voldoen, kan geen betrouwbaar resultaat van de analyses verwacht worden.

Instructies

U kunt kiezen om het staal aan te maken in de speciaal voorziene ruimtes op onze afdeling (ingang 71, route 721) of u kunt het thuis aanmaken. Als u verkiest om het staal thuis aan te maken, dan geven we graag volgende richtlijnen mee:

- ▲ Vooraf 3 dagen seksuele onthouding (indien mogelijk).
- ▲ De handen en de genitale streek (schaamstreek) goed wassen met water en zeep, de zeep afspoelen en nadien goed afdrogen met een, bij voorkeur, verse handdoek.
- ▲ Urine lozen.
- ▲ Het zaadstaaltje opwekken door masturbatie.
- ▲ Het zaadstaaltje rechtstreeks en volledig opvangen in het potje dat u hebt meegekregen. Met de sluitdop naar boven het staal onmiddellijk onder trui of vest naar het ivf-lab brengen om afkoeling te vermijden.
- ▲ Het aanvraagformulier van de arts en eventueel het formulier 'Toestemming voor invriezen zaadcellen' ondertekend meebrengen.
- ▲ Het staaltje dient binnen 1 uur na productie onderzocht te worden. Gelieve bij afgifte nauwkeurig het tijdstip van zaadlozing en het aantal dagen seksuele onthouding te vermelden. Als per ongeluk een gedeelte van het staal verloren is gegaan, vragen we u dit ook te vermelden.
- ▲ Bij opname in het ziekenhuis kan het staal in uw kamer gemaakt worden. U hoeft uw zaadstaal niet persoonlijk naar het lab te brengen. In overleg met de verantwoordelijke van de afdeling waar u verblijft kan een verpleegkundige het spermastaal onmiddellijk naar het lab brengen en uw ondertekende brief afgeven.
- ▲ Bij afgifte kan een afspraak gemaakt worden voor het binnenbrengen van een volgend staal, aangezien er meestal verschillende stalen worden ingevroren.
- ▲ Het sperma wordt bewaard in rietjes, die in een gelabelde huls per gift bewaard worden. We streven ernaar om een 50-tal rietjes te bewaren (ongeveer 3 à 5 spermastalen).

06 GEBRUIK VAN HET ZAADSTAAL IN DE TOEKOMST

Als u na uw herstel vader wil worden, neemt u contact op met de ARG.

Bespreking van het behandelingstraject

In eerste instantie maken we een balans op van uw vruchtbaarheid. We doen daarvoor een aantal onderzoeken, o.a. een controlebloedonderzoek en mogelijk een nieuw zaadonderzoek. De resultaten worden besproken en in onderling overleg wordt een behandelingstraject uitgestippeld.

Inseminatie, in-vitrofertilisatie en ICSI

De fertiliteitsarts zal samen met u de meest geschikte techniek bepalen.

Intra-uteriene inseminatie (IUI) kan bij zeer goede spermakwaliteit. Hierbij sporen we het moment van de eisprong bij de vrouwelijke partner op en worden enkele ontdooide zaadstalen in de baarmoeder ingebracht.

Bij in-vitrofertilisatie (ivf) gebeurt de bevruchting van de eicel buiten het lichaam van de vrouw. De ICSI-methode (intracytoplasmatische sperma injectie) kan hierbij worden toegepast. Bij deze methode wordt de zaadcel in de eicel geïnjecteerd.

De belangrijke stappen in deze behandeling zijn:

- ▲ Stimulatie van de eierstokken om rijpe eicellen te ontwikkelen
- ▲ Aanprikken van de follikels en aspireren van de eicellen (eicelpunctie)
- ▲ Bewerking van het zaadstaal
- ▲ Bevruchting van de eicellen in het laboratorium
- ▲ Terugplaatsen van één of twee embryo's in de baarmoeder

Bijkomende informatie vindt u in de informatiebrochure 'Medisch begeleide voortplanting'. Die kunt u krijgen bij de ARG en op de website van de ARG (www.uzgent.be/reproductievegeneeskunde).

07 GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING

Als u de opdracht wil geven om uw spermastalen te bewaren, moet u het toestemmingsformulier ingevuld en ondertekend aan onze dienst bezorgen. U krijgt alle formulieren van uw behandelende arts. Ze kunnen ook gedownload worden van de website van de ARG of op de ARG zelf ondertekend worden.

08 CONTACTGEGEVENS

Hebt u nog vragen? Aarzel dan niet om ons te contacteren.

Afdeling Reproductieve geneeskunde – ivf-laboratorium

Ingang 71, route 721

Tel. 09 332 31 39

www.uzgent.be/reproductievegeneeskunde

Polikliniek ARG

Ingang 71, route 730

Tel. 09 332 31 39

Fax 09 332 49 72

arg@uzgent.be

Artsen

Prof. dr. Petra De Sutter, afdelingshoofd ARG

Dr. Frank Vandekerckhove, adjunct-kliniekhoofd ARG

Afdeling Reproductieve geneeskunde - ivf-laboratorium

Ingang 71, route 721

T +32 (0)9 332 31 39

www.uzgent.be/reproductievegeneeskunde

Polikliniek ARG

Ingang 71, route 730

T +32 (0)9 332 31 39

F +32 (0)9 332 49 72

arg@uzgent.be

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be

Volg ons op

