

FERTILITEITSOPTIES BIJ TRANSPERSONEN

INFORMATIE OVER HET BEWAREN VAN EICELLEN EN OVARIEEL
WEEFSEL



INHOUD

1. Inleiding	2
2. Het invriezen van eicellen	3
2.1 Praktisch verloop van het invriezen van eicellen	3
Het stimuleren van de eierstokken	3
De eicelpunctie (follikelaspiratie of pick-up)	3
Het invriezen van rijpe eicellen.....	3
2.2 Het gebruik van de eicellen in de toekomst	4
3. Het invriezen van ovarieel weefsel	4
3.1 Praktisch verloop van het invriezen van het ovarieel weefsel	4
3.2 Het gebruik van het ovarieel weefsel in de toekomst.....	4
4. Bewaren van eicellen en ovarieel weefsel	5
5. Kostprijs.....	5
6. Het vervullen van een kinderwens.....	5
7. Contactgegevens	5

Deze brochure kwam tot stand in samenwerking met de afdeling Reproductieve Geneeskunde en het Centrum voor Seksuologie en Gender van het UZ Gent.

Dit werk valt onder een Creative Commons Naamsvermelding- NietCommercieel- GeenAfgeleideWerk 4.0 Internationaal-licentie. U bent vrij dit werk te delen met vermelding van volgende referentie: Transgender Infopunt, *Vruchtbaarheid bij transgender personen: Informatie over het bewaren van eicellen en ovarieel weefsel* (brochure). Transgender Infopunt: Gent.



1. INLEIDING

Onder invloed van de hormonale behandeling wordt de kans op vruchtbaarheid volgens het geboortegeslacht op termijn tenietgedaan. Een operatieve ingreep waarbij de eierstokken worden verwijderd, leidt uiteraard ook tot het onomkeerbaar verlies van vruchtbaarheid.

We raden je aan hier goed over na te denken vooraleer je met de transitie begint, ook al is er op dat ogenblik geen kinderwens. Die kinderwens kan immers later nog komen. Sta hier even bij stil, samen met uw eventuele partner en naasten. Bespreek dus best voor de start van de hormonale behandeling het onderwerp vruchtbaarheid met uw psycholoog/psychiater en/of endocrinoloog. Samen kan je uitzoeken wat het beste aanvoelt. Indien gewenst kunnen zij je doorverwijzen naar de Afdeling Reproductieve Geneeskunde. Zij overlopen dan de verschillende reproductieve opties. Deze reproductieve opties hangen ook af van je leeftijd, de behandeling die je op dat moment ondergaat en of er voldoende tijd is om een ovariële stimulatie uit te voeren (zie 2. Het invriezen van eicellen). Ook is het belangrijk het geslacht te kennen van je (toekomstige) partner, gezien dit ook een belangrijke invloed heeft op de manier waarop toekomstige kinderwens kan vervuld worden.

Er kunnen zowel rijpe eicellen als ovarieel weefsel worden ingevroren. Voor het invriezen van eicellen is hormonale stimulatie met vrouwelijke hormonen nodig. Een eicelpunctie wordt uitgevoerd vanaf 18 jaar en liefst voor de start van een hormoonbehandeling. Wanneer al een behandeling met genderbevestigende hormonen gestart is, moet deze gedurende 3 tot 6 maand worden stopgezet. Dit kan mogelijk een psychologisch en emotioneel moeilijk traject zijn. Er kan ook ovarieel weefsel worden ingevroren. Dit weefsel wegnemen kan gebeuren tijdens de ingreep waarbij de eierstokken en/of baarmoeder worden weggenomen, maar het toekomstig gebruik van dit weefsel is echter zeer onzeker.

2. HET INVRIEZEN VAN EICELLEN

Het invriezen van eicellen gebeurt in verschillende stappen. De eerste stap is het stimuleren van de eierstokken, gevolgd door het wegnemen van de rijpe eicellen (eicelpunctie of pickup). Tenslotte volgt het invriezen van de eicellen. Hoeveel eicellen er kunnen ingevroren worden is grotendeels afhankelijk van het resultaat van de stimulatie en de leeftijd. De ingevroren eicellen kunnen later opgewarmd worden en bevrucht worden door intra-cytoplasmatische sperma injectie (ICSI) met een zaadcel. De bekomen embryo's worden dan in cultuur gehouden gedurende 5 dagen en als ze van voldoende goede kwaliteit zijn, worden ze teruggeplaatst in de baarmoeder. De kans op een zwangerschap is afhankelijk van de kwaliteit van de bekomen embryo's.

2.1 PRAKTISCH VERLOOP VAN HET INVRIEZEN VAN EICELLEN

HET STIMULEREN VAN DE EIERSTOKKEN

Om meerdere eicellen tot ontwikkeling te brengen, moeten de eierstokken gestimuleerd worden. Dit gebeurt met een natuurlijk hormoon, het follikelstimulerend hormoon (FSH), dat tijdens de spontane cyclus door een hersenkliertje, de hypofyse, wordt afgescheiden. Tijdens de cyclus wordt de productie van dit hormoon door het lichaam zo geregeld dat slechts één eicel tot rijping komt. Het is bij een behandeling met het oog op het invriezen van eicellen echter wenselijk om meerdere eicellen tot rijping te brengen. Dat gebeurt door middel van toediening van onderhuidse injecties gedurende enkele dagen. De medicatie die hiervoor wordt gebruikt, werkt heel selectief op de eierstokken en heeft geen enkel nadelig effect.

Het verloop van de stimulatie wordt nauwgezet opgevolgd via een transvaginale echografie en bloedonderzoeken. Bij een transvaginale echografie wordt een staafvormige ultrasone sonde in de vagina gebracht om de voortplantingsorganen inwendig te onderzoeken. Op het ogenblik dat de follikels (blaasjes waarin de eicellen zich bevinden) voldoende groot zijn, wordt de laatste stap van de eicelrijping op gang gebracht door middel van een inspuiting. De eicelpunctie gebeurt 34 tot 35 uur na deze injectie. Het is dus belangrijk dat de inspuiting gebeurt op het afgesproken tijdstip (meestal tussen 20 en 24u). Deze inspuiting zal je thuis zelf uitvoeren, ook de stimulatie medicatie dient thuis toegediend te worden. Er zal hierover voldoende informatie gegeven worden op de fertiliteitsafdeling en de hulp van een thuisverpleegkundige kan ook ingeschakeld worden.

DE EICELPUNCTIE (FOLLIKELASPIRATIE OF PICK-UP)

Deze ingreep vindt plaats op de dagkliniek van de afdeling Reproductieve Geneeskunde en gebeurt onder lokale verdoving. Met een fijne naald worden, onder vaginale echografische controle, de eiblaasjes (follikels) aangeprikt en worden de eicellen aangezogen. Na de punctie blijf je nog enkele uren onder medisch toezicht, daarna kan je onder begeleiding het ziekenhuis verlaten. Door het gebruik van bewuste sedatie als lokale verdoving, mag er namelijk niet met de wagen gereden worden. De kans op verwikkelingen, zoals bloeding of infectie, is heel klein. Nadien kan je enkele dagen last hebben van vaginaal bloedverlies. Als je na de punctie toch koorts zou krijgen, moet je dit onmiddellijk aan een verpleegkundige of arts melden.

HET INVRIEZEN VAN RIJPE EICELLEN

Eicellen zijn omwille van hun grootte en omwille van de aanwezigheid van een spoelfiguur zeer moeilijk in te vriezen. Recente ontwikkelingen tonen aan dat een speciale invriestechiek genaamd vitrificatie van rijpe eicellen kan leiden tot goede overlevingskansen van de eicellen na opwarming met beperkt vitaliteitsverlies. Toch is het belangrijk te melden dat elke manipulatie aan cellen, alhoewel de procedures zeer secuur en nauwkeurig uitgevoerd worden, toch potentieel een verlies kan inhouden. Hoeveel eicellen er kunnen worden ingevroren hangt grotendeels af van het resultaat van de stimulatie en de leeftijd.

2.2 HET GEBRUIK VAN DE EICELLEN IN DE TOEKOMST

De ingevroren eicellen kunnen in de toekomst gebruikt worden voor een vruchtbaarheidsbehandeling. Je kan hiervoor terecht bij de afdeling Reproductieve Geneeskunde.

In eerste instantie maken ze een balans op van de mogelijkheden van het gebruik van de eicellen in combinatie met de eventuele partner waarmee je je kinderwens wenst te vervullen. De ingevroren eicellen zullen na opwarming bevrucht worden door intracytoplasmatische sperma injectie (ICSI). Bij deze techniek wordt 1 zaadcel in de eicel geïnjecteerd. Deze zaadcel kan afkomstig zijn van je partner of van een donor.

De embryo's worden dan gedurende 5 dagen in cultuur gehouden en als ze van voldoende kwaliteit zijn, wordt een embryo terug geplaatst in de baarmoeder van je vrouwelijke partner. Indien je zelf nog over een baarmoeder beschikt, kan het embryo ook terug geplaatst worden in je eigen baarmoeder. Indien deze opties niet mogelijk zouden zijn, dan kan er, mits een behandeling met een draagmoeder, toch nog een vervulling van je kinderwens plaatsvinden. Een procedure via draagmoederschap is een heel specifieke procedure en verloopt in nauwe samenwerking met het Ethisch comité van het UZGent. Bijkomende informatie vind je in de informatiebrochure 'Medisch begeleide voortplanting', verkrijgbaar via de afdeling Reproductieve Geneeskunde. Voor behandelingen met draagmoederschap neem je best even contact op met deze afdeling via infodraagmoederschap@UZGent.be.

3. HET INVRIEZEN VAN OVARIEEL WEEFSEL

De eierstok bestaat uit ovarieel weefsel waarin eicellen worden geproduceerd. Tijdens een operatie wordt de eierstok weggenomen waarna het ovarieel weefsel wordt ingevroren. Zoals bij andere procedures, kan bij het invriezen van ovarieel weefsel geen garantie gegeven worden dat het invriezingsproces geen effect op de kwaliteit van het weefsel zal hebben.

3.1 PRAKTISCH VERLOOP VAN HET INVRIEZEN VAN HET OVARIEEL WEEFSEL

In samenspraak met je behandelende arts wordt een gesprek gepland met de gynaecoloog die uw operatie zal uitvoeren. Deze zal je informeren over het verdere verloop van deze operatie. Het wegnemen van het ovarieel weefsel gebeurt tijdens een ingreep waarbij de eierstokken verwijderd worden (vaak samen met de baarmoeder). Deze ingreep gebeurt onder volledige verdoving. Na het wegnemen, wordt het ovarieel weefsel behandeld en ingevroren in het labo van de afdeling Reproductieve Geneeskunde. Het is aangetoond dat ovarieel weefsel op een veilige manier kan ingevroren en bewaard worden. Het weefsel aan de buitenkant van de eierstok bevat het hoogste aantal (nog onrijpe) eicellen, die in tegenstelling tot rijpe eicellen, wel bestand zijn tegen het invriezen op een temperatuur van -196°C .

3.2 HET GEBRUIK VAN HET OVARIEEL WEEFSEL IN DE TOEKOMST

Ingevroren ovarieel weefsel wordt in de regel gebruikt voor transplantatie bij de persoon waar het weefsel is weggenomen. Echter, hierbij is het noodzakelijk om de hormonale therapie tijdelijk stop te zetten en een stimulatie te ondergaan om eicellen te bekomen. Voor veel transpersonen is dit echter geen optie. Daarnaast kan het weefsel ook gebruikt worden om in het laboratorium rijpe eicellen te bekomen. Deze techniek staat op dit moment niet op punt. Het is op dit ogenblik dus niet mogelijk om vanuit een stukje ovarieel weefsel, rijpe gezonde eicellen te bekomen om te gebruiken voor het vervullen van een kinderwens. De mogelijkheid om weefsel in te vriezen wordt wel aangeboden, gezien er in de toekomst mogelijks vooruitgang geboekt wordt in het wetenschappelijk onderzoek waardoor het uitrijpen van eicellen vanuit ovarieel weefsel wel mogelijk wordt.

4. BEWAREN VAN EICELLEN EN OVARIEEL WEEFSEL

De bewaartermijn voor eicellen en ovarieel weefsel is 10 jaar, te tellen vanaf de datum waarop het materiaal wordt ingevroren. Als je de bewaartijd niet wenst te verlengen, dan kan het ingevroren materiaal of vernietigd of gebruikt worden voor wetenschappelijk onderzoek. Als je de bewaartijd wel wenst te verlengen, dan kan je via een aangetekend schrijven de vraag stellen om de bewaartijd eventueel te verlengen. Je kan ook op ieder moment beslissen de bewaring te beëindigen door een aangetekend schrijven te sturen naar het secretariaat van de afdeling Reproductieve Geneeskunde van het UZ Gent. Meer informatie rond de bewaartermijn staat ook in het toestemmingsformulier voor het invriezen van de eicellen of ovarieel weefsel en zal ook mondeling gegeven worden op de consultatie op de afdeling Reproductieve Geneeskunde.

5. KOSTPRIJS

Voorlopig wordt het invriezen van eicellen en ovarieel weefsel nog niet vergoed door de Belgische ziekteverzekeringen. Er wordt een kostenvergoeding gevraagd conform de geldige kostenraming van de Afdeling Reproductieve Geneeskunde. Je kan deze raadplegen via www.uzgent.be > zoekterm: 'fertiliteit'. Bij verdere financiële vragen kan je de sociale dienst van de afdeling raadplegen.

6. HET VERVULLEN VAN EEN KINDERWENS

Heb je een kinderwens waarbij je je eigen genetisch materiaal wenst te gebruiken, dan is een stimulatie gevolgd door het invriezen van eicellen op dit ogenblik de enige mogelijkheid die je een kans biedt hiertoe.

Alhoewel het technisch mogelijk is om ovarieel weefsel weg te nemen en in te vriezen, is er op dit moment geen mogelijkheid tot het gebruik ervan.

Er zijn ook mogelijkheden om een kinderwens te vervullen zonder gebruik van eigen genetisch materiaal. In de afdeling Reproductieve Geneeskunde kan je ook terecht om deze opties te bespreken. Het vervullen van een kinderwens met donoreicellen en/of donorsperma met behulp van geassisteerde voortplantingstechnieken is ook een mogelijkheid voor transpersonen.

7. CONTACTGEGEVENS

Heb je nog vragen? Aarzel dan niet om ons te contacteren.

Afdeling Reproductieve Geneeskunde - IVF-laboratorium – UzGent

Geen wachttijden aan de telefoon: contacteer ons voor al je vragen via mail: arg@uzgent.be

Zij beantwoorden je vragen binnen de 48h.

Zie ook www.uzgent.be > zoekterm: 'fertiliteit'

Transgender Infopunt – dé plek voor al je vragen over het transgenderthema

T 0800 96316 (gratis) - bereikbaar di-vrij van 9-16u

contact@transgenderinfo.be

www.transgenderinfo.be

