

'Koppels weten vaak niet dat zij zelf heel wat kunnen doen om hun zwangerschapskans te verhogen'



Trui Engels Redactrice Knack.be

08/09/18 om 07:22

Te veel koppels komen nog steeds te snel terecht in de medische molen van de fertiliteitsbehandelingen. Gynaecologe Petra De Sutter en kinderwensbegeleidster Greetje Van den Eede leggen uit wat er aan de hand is. 'We zijn de kennis over onze vruchtbaarheid wat verloren.'

'IUI', 'IVF' en 'ICSI'. Het zijn niet meteen termen waar je als eerste aan denkt als je ervan droomt om zwanger te worden. Toch zoeken heel wat koppels die een kinderwens hebben vandaag hun toevlucht tot vaak fysiek en mentaal belastende vruchtbaarheidstechnieken. Zijn we massaal onvruchtbaar aan het worden, of is er iets anders aan de hand?

Gynaecologe en fertiliteitsexperte **Petra De Sutter** (UGent) zoekt de verklaring bij een gebrek aan kennis bij de algemene bevolking, ook bij hoogopgeleiden. In het onderwijs leren we allemaal netjes over de hormonale cyclus en de bevruchte eicel maar daar houdt het zowat op, terwijl een succesvolle conceptie heel wat meer inhoudt. De Sutter pleit daarom voor meer begeleiding en sensibilisering: 'Mensen overschatten hun kans op een zwangerschap. Telkens opnieuw moeten we het kansspel dat zwanger worden is aan koppels uitleggen. Een vrouw van 35 die na drie maanden nog niet zwanger is, denkt al meteen dat er een probleem is, terwijl de kans op een bevruchting bij een jong, gezond stel gemiddeld 15 tot 20 procent per cyclus is. Door natuurlijke selectie gaan er regelmatig eicellen verloren omdat ze chromosomale afwijkingen vertonen.'

Zwangerschap is een zaak van proberen en afwachten. Helaas hebben we in onze samenleving steeds minder geduld omdat we alles onder controle willen hebben.'

Petra De Sutter, gynaecologe

Ook als je wat ouder bent en een druk leven leidt, betekent het niet dat je gedoemd bent om op ivf moet overschakelen. Na een jaar raakt 85 procent van de koppels toch spontaan zwanger. Pas als dat niet zo is, wordt overgegaan tot een sperma- of eileideronderzoek. De Sutter: 'Zwangerschap is een zaak van proberen en afwachten. Helaas hebben we in onze samenleving steeds minder geduld omdat we alles onder controle willen hebben. Een zwangerschap die niet meteen lukt, is voor velen dan ook erg moeilijk.'

Kinderwensbegeleidster **Greetje Van den Eede** begeleidt al 15 jaar wensouders op een natuurlijke manier met complementaire behandelingen en merkt eveneens hoe weinig we nog over onze vruchtbaarheid weten. 'Wat veel mannen en vrouwen niet beseffen, is dat ze wel degelijk veel zélf kunnen doen om hun lichaam op een natuurlijke manier voor te bereiden op een zwangerschap. Maar dan moeten ze wel de juiste informatie hebben. Weinigen weten bijvoorbeeld dat 'ontpillen' tot een jaar kan duren. Ook na het verwijderen van een spiraaltje heeft het lichaam tijd nodig om zijn hormonale cyclus te normaliseren. Koppels weten ook vaak niet wanneer ze seks moeten hebben. De timing van de seksuele gemeenschap is veel groter dan enkel de 14e dag van de cyclus met als gevolg dat de conceptie vaak gemist wordt.'

DELEN

'Vrouwen moeten zich opnieuw bewust worden van hun eigen lichaam. Alleen zo kunnen we overmedicalisering in de reproductieve geneeskunde tegengaan.'

Greetje Van den Eede, kindrewensbegeleidster

Om al die nuttige en belangrijke informatie tot in de Vlaamse huiskamer te brengen, schreven Petra De Sutter en Greetje Van den Eede elk afzonderlijk een boek over vruchtbaarheid, respectievelijk '*Zwanger worden*' en '*Vruchtbaarder dan je denkt*'.

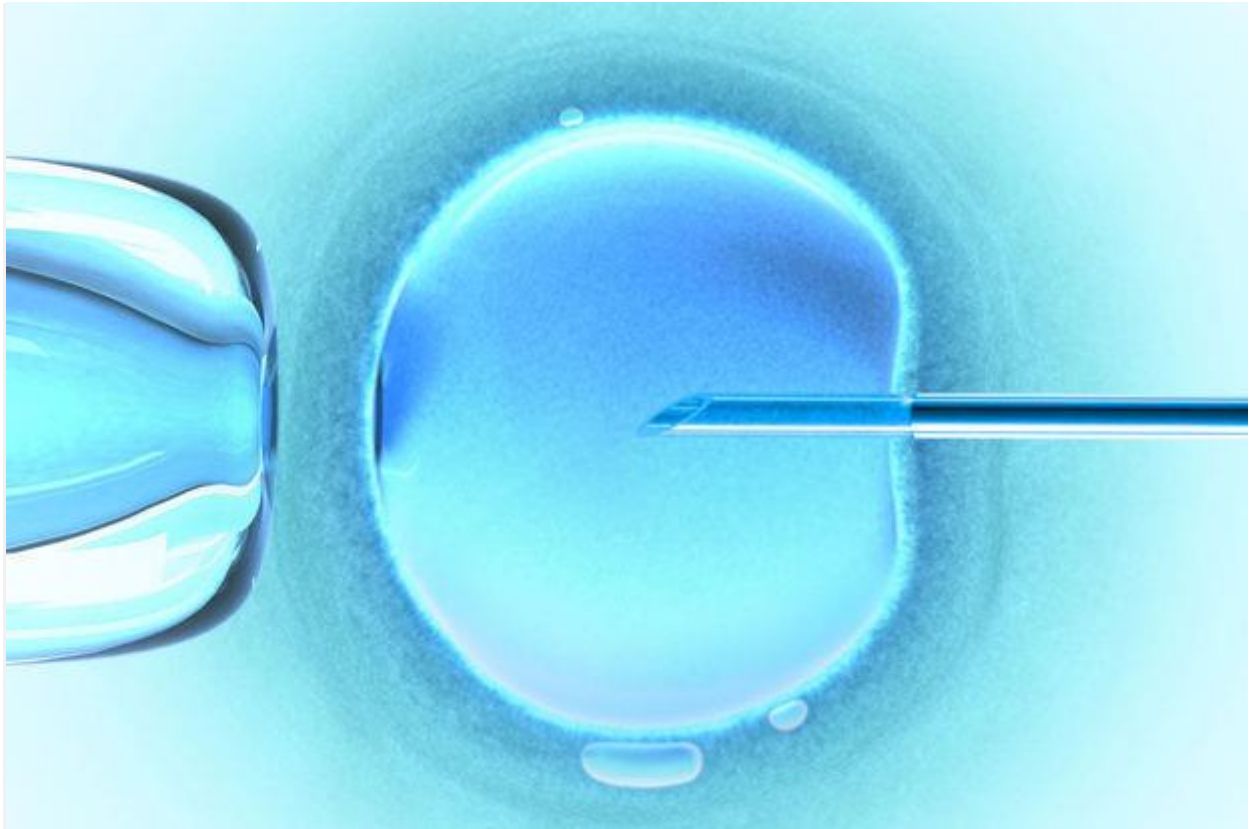
Beiden verdedigen een holistische aanpak met aandacht voor de psychosociale context en leefstijlaanpassingen om het lichaam fysiek in optimale conditie te brengen om spontaan zwanger te worden of als hulp bij het ondergaan van een behandeling. Zowel De Sutter als Van den Eede benadrukken dat de natuur soms weleens op zich kan laten wachten, maar dat je daarom niet meteen in de medische molen hoeft te stappen. Je kan een zwangerschap ook op een natuurlijke wijze een duwtje in de rug geven door tijd te nemen, je lichaam te laten herstellen van de soms jarenlange anticonceptie en het de juiste voedingsstoffen te geven. Onderschat ook je levensstijl niet, zoals de invloed van stress, alcohol, roken, overgewicht, te weinig slaap en toxische stoffen in voeding en huishoudmiddelen.

Overmedicalisering

'Vrouwen moeten zich opnieuw bewust worden van hun eigen lichaam', vindt Van den Eede. 'Alleen zo kunnen we overmedicalisering in de reproductieve geneeskunde tegengaan. Je kan als vrouw heel makkelijk te weten komen wanneer jouw eisprong eraan komt en ervoor zorgen dat je op het juiste tijdstip vrijt. Blijf weg van allerlei apps die je vruchtbaarheid monitoren. Met zo'n fertiliteitsapp neem je juist weer afstand van je eigen lichaam. Die apps kloppen ook niet altijd, tenzij je een heel regelmatige cyclus hebt, en dan nog zit er marge op.'

Nog belangrijker is volgens Van den Eede dat fertiliteitscentra beter moeten screenen of koppels wel effectief in aanmerking komen. 'Wensouders zoeken hun toevlucht al tot een fertiliteitscentrum als ze nog maar een paar maanden bezig zijn, maar meer dan de helft van hen heeft een medische behandeling niet nodig. Ze denken dat ze met ivf een grotere slaagkans hebben om een kind op de wereld te zetten, maar dat is niet het geval. In Nederland slaagt per gestarte ivf-cyclus gemiddeld amper 1 koppel op 5 om zwanger te worden en een gezond kind te baren. 4 op 5 vrouwen blijven teleurgesteld achter, en ondertussen werden ze blootgesteld aan de risico's van die behandelingen. Een ivf-behandeling verhoogt immers de kans

op kanker bij de vrouw. Alle scheikundige hormonen verhogen trouwens het risico op kanker. Mensen moeten dat weten opdat ze een eerlijke keuze kunnen maken.'



© iStock

De Sutter nuanceert. 'Het is niet ivf die het risico op kanker verhoogt, maar de onvruchtbaarheid. Vrouwen die nooit of laattijdig zwanger worden, hebben een verhoogd risico op borstkanker en het zijn natuurlijk net die vrouwen die in de ivf-statistieken terecht komen. Je mag een correlatie niet verwarren met een oorzakelijk verband. Wat de hormoonstimulaties betreft is er slechts één risico, namelijk dat vrouwen mogelijk te heftig reageren op de overstimulatie. Maar dat komt heel wat minder voor dan vroeger.'

'In vergelijking met Nederland is in België de kans op een succesvolle ivf-zwangerschap iets hoger, gemiddeld 30 à 35 procent per cyclus', gaat de Sutter verder. 'Bij iemand van 22 jaar is dat 70 procent, iemand van 42 heeft nog maar 5 procent kans. Dat is meteen ook de reden waarom de sociale zekerheid bij ons zes behandelingen terugbetaalt. We mogen niet vergeten dat koppels ook vaak uitvallen om psychologische redenen, omdat ze de stress niet aankunnen of de druk in de relatie te groot wordt. Die psychosociale dimensie van fertiliteitsbehandelingen krijgt nog te weinig aandacht'.

Nieuwe normen, extra druk

Dat te veel koppels te snel in de medische molen van de fertiliteitsbehandelingen terecht komen, erkent De Sutter dan weer wel. Al in 2010 formuleerde ze met de Hoge Gezondheidsraad strikte richtlijnen die voorlopig dode letter blijven. Zo zou ivf bijvoorbeeld niet mogen worden toegepast zonder dat aan bepaalde criteria voldaan is. Elke gynaecoloog kan vandaag bij het Riziv zes ivf-pogingen aanvragen ook al

zijn die niet nodig. 'Overconsumptie is moeilijk aan te pakken. Bovendien zitten we in een systeem van prestatiegeneskunde, wat de deuren voor overconsumptie nu eenmaal opent. In de algemene geneeskunde is er 10 tot 15 procent overconsumptie die onze gezondheidszorg jaarlijks miljarden kost. Ook de reproductieve geneeskunde ontsnapt daar niet aan. Maar geloof me, 90 procent van de gynaecologen en fertiliteitscentra gaan daar niet in mee.'

DELEN

'Een huis en een carrière? Dat kan later ook nog, een kind niet. Het zou helpen als de overheid opnieuw wat meer zou sensibiliseren daarover.'

Greetje Van den Eede

Een en ander heeft ook te maken met andere normen. Tegenwoordig wordt over verminderde vruchtbaarheid of subfertiliteit gesproken als een koppel na één jaar niet spontaan zwanger wordt. Dat gebeurt bij 1 op 6 koppels. 30 jaar geleden lag die tijdslimiet op twee jaar. 'Die tijdslimiet verhoogt de druk enorm', vindt Van den Eede. 'Een vrouw van dertig die stopt met de pil en drie maand later nog steeds niet menstrueert, begint al eens te rekenen. Een jaar is snel voorbij en de angst begint toe te slaan. Eigenlijk mag je maar beginnen tellen vanaf het moment dat je weer een normale cyclus hebt. Het uitgangspunt zou bovendien moeten zijn dat je best tot drie jaar afwacht nadat je met anticonceptie gestopt bent.'

De Sutter legt uit dat de tijdslimiet werd teruggebracht omwille van twee redenen. Ten eerste waren mensen vroeger geduldiger dan nu en ten tweede zijn de behandelingsmogelijkheden ontzettend verbeterd. 'Toen ik in 1987 begon, hadden we bij een gezonde, jonge vrouw slechts 10 tot 15 procent kans op een zwangerschap met drie embryo's. Nu is dat 50 procent met één embryo.'

De tijd tikt

Hoewel geduld een grote gave is, denken heel wat vrouwen pas op latere leeftijd aan kinderen. Van den Eede merkt op dat mensen zich altijd eerst willen settelen en een goede job vinden en pas later denken aan kinderen. Het zou omgekeerd moeten zijn. Van den Eede: 'Een huis en een carrière? Dat kan later ook nog, een kind niet. Het zou helpen als de overheid wat meer zou sensibiliseren daarover. We moeten vrouwen duidelijk maken dat het niet evident is om je vruchtbaarheid op een natuurlijke manier nog te verhogen eens je een bepaalde leeftijd hebt bereikt.'

DELEN

'Moeten we echt naar een wereld waarin vrouwen massaal op hun 25e tientallen eicellen laten invriezen?'

Petra De Sutter

Ook De Sutter ziet onze samenleving evolueren en vraagt zich af of maatschappelijke problemen alleen maar met technologische oplossingen moeten worden aangepakt. Vooral het fenomeen *social freezing*, waarbij jonge vrouwen eitjes laten invriezen voor later gebruik, baart haar zorgen. Die praktijk is ondertussen big business in bepaalde landen waar ze hard wordt gepromoot in de media. 'Vrouwen krijgen een schuldgevoel aangepraat als ze het nog niet hebben gedaan.'

Voor bepaalde gevallen kan het toegepast worden, maar moeten we echt naar een wereld waarin vrouwen massaal op hun 25e tientallen eicellen laten invriezen?' Van den Eede houdt dan weer haar hart vast voor de gevolgen van een generatie vrouwen die om hun eicellen te kunnen laten invriezen, hormoonbehandelingen ondergaan.

Van den Eede en De Sutter hebben dan wel dezelfde bezorgdheden, beiden kijken met een andere bril naar de problematiek. Terwijl Van den Eede complementaire technieken als homeopathie, acupunctuur, voetreflexologie, bachbloesems en aromatherapie toepast, houdt De Sutter het bij behandelingen die zoveel mogelijk evidence-based zijn. 'Helaas kunnen we niet altijd steunen op een dergelijk bewijs', geeft ze toe. 'Naast de behandelingen die ontegensprekelijk hun effect hebben bewezen, heb je behandelingen waarvan studies duidelijk hebben aangetoond dat ze niet beter werken dan een placebo, zoals bijvoorbeeld homeopathie. Al ontken ik niet dat het placebo-effect een zeer sterke zelfgenezende werking heeft dat gerust naast de andere behandelingen kan staan. Maar er is ook een derde groep behandelingen waarvan we het effect niet kennen omdat er simpelweg geen studies van bestaan, denk maar aan voedingssupplementen bij mannelijke infertiliteit. Zolang mensen er financieel hun broek niet aan scheuren, heb ik er niets tegen. Baat het niet, dan schaadt het niet.'

Gsm in de broekzak



Maar hoe is het eigenlijk gesteld met die mannelijke vruchtbaarheid? Neemt die inderdaad alarmerend snel af zoals in de media geregeld verschijnt? Daar bestaat enige controverse over. Onderzoek doen naar spermakwaliteit is namelijk erg lastig. Uit studies blijkt dat de concentratie aan zaadcellen in sperma van mannen de laatste 50 jaar inderdaad gedaald is. De bekende boosdoeners zijn levensstijlfactoren zoals alcohol, roken en overgewicht. Ook warmte en knellend ondergoed zijn nefast voor het zaad.

Van den Eede: 'Als er bij mij een koppel binnenkomt bij wie het probleem de spermakwaliteit van de man betreft, kan ik alvast aan de slag. Sperma wordt elke dag opnieuw aangemaakt en is heel erg afhankelijk van omgevingsfactoren. Het is

dan ook een van de makkelijkste zaken die we op een natuurlijke manier kunnen verbeteren, bijvoorbeeld via de voeding.'



De Sutter wijst ook op de vele hormoonverstoorders in ons milieu. 'Lucht, voeding, water, alles is vervuild door stoffen die zeker een invloed kunnen hebben op de spermakwaliteit, vooral in Vlaanderen. Mogelijk heeft dat ook een effect op de eikelkwaliteit van vrouwen, maar dat weten we nog niet. Ik kan mannelijke patiënten dan wel aanraden om biologische groenten en fruit te eten, maar ik kan hen moeilijk vragen om de lucht niet meer in te ademen. Nog te veel heren dragen bovendien hun gsm vooraan in de broekzak zonder te weten dat dat de aanmaak van het sperma beschadigt. Dat zijn allemaal zaken die we absoluut aan de mensen moeten meegeven vooraleer het te laat is en ze over enkele jaren voor mij zitten', besluit De Sutter.

[Vruchtbaarder dan je denkt, gids voor iedereen met een kinderwens](#). Greetje Van den Eede. ISBN: 9789082661712, uitgeverij: De Natuurbalans

[Zwanger worden, Alles wat je moet weten over je kinderwens](#). Petra De Sutter. ISBN: 9789401453721, uitgeverij: Lannoo.

Lees meer over:

- MEDISCHE BEHANDELING
- PETRA DE SUTTER
- GREETJE VAN DEN EEDE
- IVF
- ONVRUCHTBAARHEID
- ZWANGER WORDEN

• 5Keer gedeeld

- Deel op Facebook
- Deel op Twitter
- Deel op Google+
- Deel op LinkedIn