

Vruchtbaa rheid

2 Of je het nu wil of niet: vruchtbaarheid speelt een grote rol in veel vrouwenlevens. En toch weten we er vaak maar weinig van en bestaan er tal van misverstanden over. We spreken gynaecoloog en hoogleraar voortplantingsgeneeskunde Annemiek Nap, mede naar aanleiding van aanstaande Europese Week van de Vruchtbaarheid.

Noem me een vrouw haar leeftijd, en ik vertel je haar zorgen. Is ze onder de 27? Dan is ze maandelijks bang om zwanger te raken. Ouder? Dan maakt ze zich (daarnaast) zorgen of dat ooit wel gaat lukken en hoelang ze nog kan wachten. Heb je net pak 'm beet vijftien jaar te horen gekregen dat je moet uitkijken voor een zwangerschap (want anders verpest je je toekomst) krijg je nu ineens van alle kanten de vraag of het niet eens tijd wordt – want anders verpest je je toekomst.

Natuurlijk, ik chargeer. De ene mens is de andere niet. En toch. Nu mensen op steeds latere leeftijd aan kinderen (willen) beginnen (in 2000 waren vrouwen gemiddeld 29,1 bij hun eerste kind, in

2020 30,1 jaar), brengt dit vaak veel onzekerheid met zich mee. Want wanneer ben je te laat? Hoe zat het ook alweer met het aantal eitjes dat je bij je geboorte krijgt 'toebedeeld' en wanneer ben je door die voorraad heen? Kortom, wat kunnen we weten over vruchtbaarheid – en wat niet?

EICELLEN EN CYCLUS

De vruchtbaarheid van een vrouw wordt bepaald door het aantal eitjes in haar eierstokken, de kwaliteit van die eitjes en de staat van haar eierstokken. Vanaf de puberteit ontwikkelt zich maandelijks één zo'n eitje door een hormonaal proces tot eicel. Dit gebeurt tijdens de eerste helft van haar menstruatiecyclus. Zodra de eicel rijp is – meestal tussen dag 10 en 16 van haar cyclus – vindt de eisprong plaats: de eicel beweegt zich van de eierstok

‘Als je zwanger wil worden en je cyclus is onregelmatig, wacht dan niet een jaar af maar ga direct naar de huisarts’

naar de eileider. Op dat moment kan de eicel bevrucht raken door een spermacel. Gebeurt dit niet, dan sterft het eitje en begint de vrouw een aantal dagen later te bloeden.

Bij haar geboorte ligt de hoeveelheid eitjes van een vrouw al vast. Maar het is niet zo, vertelt Annemiek Nap, gynaecoloog en hoogleraar Voortplantingsgeneeskunde aan het Radboudumc, dat het aantal eitjes waarmee je geboren wordt iets vertelt over hoe vruchtbaar je bent. Of over hoeveel tijd je hebt. ‘Dat ligt ook aan hoe snel je eierstokken verouderen:

als die uitgeput zijn springen de eitjes niet meer. Daarnaast verschilt het per persoon hoeveel eitjes iedere maand verloren gaan. Tenslotte zegt het aantal eitjes niks over de kwaliteit ervan.’ Pas als je iets weet over al deze factoren, zou je iets kunnen zeggen over je vruchtbaarheid. Nap: ‘Het vervelende is dat daar alleen geen onderzoek naar is. Vruchtbaarheid is zeer complex.’

Daarom is ze ook sceptisch over doe-het-zelf-fertiliteitstesten waaruit zou blijken hoe vruchtbaar je bent. Zo’n test laat bijvoorbeeld zien of je ooit chlamydia hebt gehad, omdat chlamydia kan leiden tot een geblokkeerde eileider – een oorzaak van onvruchtbaarheid. Nap: ‘Zo’n test zegt wel of je ooit antilichamen hebt gemaakt tegen chlamydia, maar niet of die infectie destijds je eileiders heeft beschadigd. We kunnen helaas maar heel beperkt antwoord geven op de vraag hoe het zit met je vruchtbaarheid.’

Wat je wel in de gaten kunt houden (als je de anticonceptiepil niet slikt) is je cyclus. Een onregelmatige cyclus kán iets zeggen over je vruchtbaarheid, al betekent het meestal alleen dat het lastiger is om zwanger

te raken omdat er minder vaak een eisprong plaatsvindt, en moeilijker te achterhalen is wanneer deze plaatsvindt. Nap: ‘Als je zwanger wil worden en je cyclus is onregelmatig, dan is het verstandig om niet een jaar af te wachten maar direct naar de huisarts te gaan.’ Een onregelmatige cyclus veroorzaakt door bijvoorbeeld schildklierproblematiek of het polycysteus-ovariumsyndroom (PCOS, zie kader) kan vaak verholpen worden.

ZAADKWALITEIT EN IVF

Het goede nieuws: de meeste stellen zijn ‘gewoon’ vruchtbaar. 80 tot 85 procent is na één jaar spontaan zwanger, 85 tot 90 procent na twee jaar. Van de overgebleven tien procent slaagt grofweg de helft tijdens een fertiliteitstraject, dus ongeveer 5 procent van de paren lukt het niet om zwanger te raken. Maar dat zegt niet alleen iets over háár vruchtbaarheid, zegt Nap. ‘Je bent namelijk als stel vruchtbaar, niet alleen. Nog te vaak als mensen over vruchtbaarheid praten of schrijven, gaat het alleen over de vruchtbaarheid van de vrouw. Terwijl het altijd

om een combinatie van twee mensen gaat.’ Een vrouw die van zichzelf niet heel goede eicellen heeft kan bijvoorbeeld wel vlot zwanger raken van een man met topzaad, maar als haar eicel in contact komt met minder goed sperma gebeurt er niks. Daarom zegt de vruchtbaarheid van je moeder niet alles over die van jou: zij werd ook zwanger van een man met een bepaalde kwaliteit sperma. Als je moeder ►

Miskramen

Een miskraam kan het gevolg zijn van verminderde vruchtbaarheid. Bij een miskraam is het hart van het vruchtje gestopt met kloppen en stoot de baarmoeder het zwangerschapsweefsel af. Dit wordt veroorzaakt door een afwijking bij de eicel al voor bevruchting. Daarom is een miskraam niet te voorkomen door bijvoorbeeld stress of seks te vermijden, en is de kans op een miskraam groter op latere leeftijd, als de kwaliteit van de eicellen verminderd is.

PCOS

PCOS – polycysteus-ovariumsyndroom – is een hormonale afwijking waar 10 tot 18 procent van de vrouwen mee rondloopt waarbij de eisprong onregelmatig of zelfs afwezig is. PCOS kán het lastig maken om zwanger te raken: je weet niet wanneer je eisprong precies is, en of je er wel een hebt, maar het veroorzaakt geen onvruchtbaarheid.

De oorzaken van PCOS zijn niet bekend, de symptomen wel: een onregelmatige cyclus, het uitblijven van menstruatie, een hoog testosterongehalte en bovengemiddeld veel follikels (eiblaasjes) in de eierstokken. Ook hebben sommige vrouwen met PCOS last van overbeharing, haaruitval, acne, stemmingswisselingen, depressies en overgewicht. Nap: 'Als die vrouwen tien procent afvallen, krijgen ze vaak weer een cyclus. En zijn ze meestal snel zwanger.'

ENDOMETRIOSE

Bij vrouwen met endometriose groeit er baarmoederslijmvliesachtig weefsel buiten de baarmoeder of in de wand ervan (adenomyose). Dit kan mogelijk leiden tot onvruchtbaarheid of miskramen. Symptomen zijn onder meer extreme menstruatiepijn, bekkenpijn, pijnlijke geslachts-gemeenschap, vermoeidheid en last van diarree of constipatie rondom de menstruatie. Bij een vroege diagnose kan verergering worden voorkomen met de juiste behandeling. Zo onderdrukt de pil de ontwikkeling van endometriose. Hoe minder ver ontwikkeld, hoe meer kans een vrouw heeft vruchtbaar te blijven.

In Nederland duurt het momenteel ongeveer zeven jaar om een diagnose van endometriose te krijgen. Nap: 'Dat is absurd lang. Als je tijdens je menstruatie niet naar school of werk kan vanwege de pijn, dan moet je echt naar de huisarts om doorverwezen te worden zodat onderzocht kan worden wat de oorzaak is van die klachten.'

MANNEN

De zaadkwaliteit verschilt van man tot man: de ene man heeft topzaad, de ander wat minder. Mannen met kwalitatief minder goed zaad kunnen zich minder permitteren als ze zich willen voortplanten: een flinke kater kan al zorgen voor twee maanden slecht zaad. Ook roken, wielrennen, dragen van strak ondergoed, frequente saunabezoekjes en langdurig zitten kan het verschil maken tussen wel of niet een zwangerschap. Bij sommige heren verschilt de kwaliteit van hun zaad van dag tot dag.

'Wat me verdrietig maakt, zijn de stellen boven de 35 die denken dat ivf ze makkelijk gaat helpen. Dat is niet zo'

voor haar veertigste in de overgang kwam, is dit wel iets om rekening mee te houden.

Wat de vruchtbaarheid sowieso negatief beïnvloedt, is roken en – jawel, daar is-ie – leeftijd. 'De grootste kans om kinderen te krijgen,' aldus gynaecoloog Nap, 'is voor je dertigste.' Daarna neemt je vruchtbaarheid af, vanaf je 35ste sneller. Maar ook dit verhaal is complex. Er zijn namelijk genoeg vrouwen boven de 35 die nog spontaan zwanger raken. Sterker nog: de helft van de vrouwen boven de 39 raakt spontaan zwanger. Nap: 'Wat het complex maakt is dat we niet kunnen voorspellen hoe snel de vruchtbaarheid bij iemand afneemt. Dat kan heel geleidelijk gaan, of plotseling heel vlot. Wat me intens verdrietig maakt, zijn de stellen die denken dat ivf ze makkelijk gaat helpen. Dat is niet zo. Juist niet bij stellen boven de 35.'

De boodschap om het liefst voor je 30ste te beginnen met kinderen – met nadruk: als je er zeker van wil zijn dat je ze krijgt – is dus meer gebaseerd op falende ivf-pogingen dan op falende pogingen om op latere leeftijd spontaan zwanger te raken. Bij een ivf-traject zijn er namelijk – in tegenstelling tot een spontane zwangerschap – zo veel mogelijk eitjes nodig. En die zijn meestal lastiger te produceren voor eierstokken ouder dan 36 jaar. Nap: 'Ik wil vrouwen niet ongerust maar bewust maken. Ik wil dat vrouwen kunnen kiezen wat ze willen met hun leven, en niet later zeggen: maar dit wist ik niet. Als je dertig bent en je wil sowieso kinderen, maar het liefst nog een aantal jaar wachten, dan zou ik aanraden nu al je eitjes in te vriezen. Want nu zijn je eierstokken topfit. Ivf is helaas geen wondermiddel.'

LANGE TOCHT

Dat ervoer Femke Kamps (29) aan den lijve. Na drie jaar vier icsi-trajecten (intracytoplasmatische sperma-injectie; reageerbuisbevruchting waarbij elke eicel wordt ingespoten met één spermacel) te hebben gedaan, zijn zij en haar partner nu 29 weken zwanger. Haar conclusie na deze lange tocht: vruchtbaarheid is niet maakbaar – hoeveel je



Queer koppels

Op het gebied van vruchtbaarheid voor homoseksuele of queer koppels ontwikkelt zich ook veel. Zo bieden enkele klinieken in Nederland de keuze aan voor eiceldonatie, waardoor lesbische stellen zwanger kunnen worden van elkaars eicel. Ook is het sinds kort mogelijk een draagmoedertraject te doorlopen met een eiceldonor (met vijftig procent eigen genetisch materiaal in plaats van honderd procent), wat de mogelijkheden voor homostellen om een kind te krijgen uitbreidt.

ook te weten kunt komen over je vruchtbaarheid. Doordat bij haar zus PCOS werd ontdekt, ontdekte Femke op haar 26ste dat ook zij PCOS heeft. Bij verder onderzoek bleek dat haar man middelmatig zaad had. Icsi bleek volgens een arts

de enige weg naar een zwangerschap. Femke: 'We waren nog niet bezig met kinderen maar snapten wel dat het sowieso tijd ging kosten om een kindje te krijgen. Ons leven zou er vijf jaar later toch niet anders uitzien, dus besloten we meteen te beginnen met de behandeling.' Na twee volledige icso-trajecten te hebben doorlopen in een Nederlands ziekenhuis, bezochten ze een privékliniek in België – voor een second opinion. Daar ontdekten ze dat ook haar baarmoederslijm heel dik was, en het zaad meer verstoord dan gedacht. Twee miskramen volgden. Bij het vierde icso-traject en de zevende terugplaatsing bleef het embryo wél zitten.

'Wat mij opviel in al die jaren', vertelt Femke, 'is dat iedereen constant ongevraagd met goede tips aankwam: "Ik ken een vrouw met PCOS, die viel wat

onderzoeken mogelijk zijn, en dat ze soms inzichten bieden. Maar je kunt je er als stel ook in verliezen en te veel willen onderzoeken. Het kost veel geld en energie. En in sommige gevallen is er helaas geen verklaring waarom je niet zwanger raakt.' Ze hoopt dan ook niet dat mensen háár verhaal gebruiken om andere stellen te 'adviseren'. 'Daar is vruchtbaarheid te complex voor.' ♦

Van 1 tot 7 november is het de Europese Week van de Vruchtbaarheid. Kijk op freya.nl voor meer informatie

'Je kunt ook te veel willen onderzoeken. In sommige gevallen is er geen verklaring waarom je niet zwanger raakt'