

Fertiliteitsonderzoek

Wanneer?

- Als u na een jaar actieve kinderwens nog niet zwanger bent, of na 6 maanden indien u ouder bent dan 35 jaar.
- Als er een duidelijk probleem is (zoals uitblijven van de menstruaties, of een operatie aan de teelballen bij uw partner) starten we eerder met onderzoeken.



Hoe?

Er gebeurt uiteraard eerst een standaard gynaecologisch onderzoek met ondervraging, lichamelijk onderzoek en echografie van de baarmoeder en de eierstokken.

Verdere onderzoeken zijn:

1. bloedafname: hormonaal nazicht, inschatten eicelreserve, antistoffen tegen infecties opsporen
2. sperma-onderzoek: indien afwijkend dan te herhalen
3. nazicht van de eileiders en de baarmoederholte? Dit kan op verschillende manieren gebeuren:
 - met een hysterosalpingografie
 - met een kijkoperatie (laparoscopie/hysteroscopie)
 - met een echografie

DIENST GYNAECOLOGIE-VERLOSKUNDE

Campus Aalst, Campus Ninove - T. 053 72 49 50 – F. 053 72 45 47

Dr. Bruno Seynhave • Dr. Geertrui Meganck • Dr. Sofie Vandeginste • Dr. Koen Traen •
Dr. Evelyn Despierre • Dr. Veerle Verhaeghe • Dr. Lien Van den Haute

Campus Asse - T. 02 300 62 96 – F. 02 300 62 95

Dr. Hilde Verlaenen • Dr. Karin Stukkens • Dr. Annemie De Hondt • Dr. Kristien Gabriels •
Dr. Cecile Schockaert • Dr. Mina Leyder

Het spermastaal

Hiervoor maakt men een afspraak met het labo. Het spermastaal dient op de afgesproken dag 's morgens rechtstreeks in een speciaal potje te worden opgevangen. Binnen het uur na aanmaak moet het staal worden afgegeven op het labo tussen 8u30 en 9u. Laat het niet teveel afkoelen.

Voor de aanmaak van het staal mag er minstens 3 en maximum 5 dagen geen zaadlozing geweest zijn. Een normaal spermastaal bevat minstens 15 miljoen zaadcellen per milliliter, minstens 31% vooruit zwemmende zaadcellen en minstens 4% zaadcellen met normale vorm. De kwaliteit van sperma kan wisselend zijn, daarom zal bij een slecht resultaat altijd een tweede staal worden getest minstens 3 weken later.

Hysterosalpingografie

Dit onderzoek wordt uitgevoerd op de dienst medische beeldvorming, op afspraak, best kort na het einde van de menstruatie.

Er is geen verdoving voor nodig, eventueel mag u vooraf een pijnstiller nemen. De gynaecoloog plaatst een speculum en spuit een contraststof (= kleurstof zichtbaar op een röntgenfoto) door de baarmoederhals. Bedoeling is dat deze vloeistof door de baarmoederholte en de eileiders in uw buikholte terechtkomt. De radioloog neemt hiervan een röntgenfoto, waarop dan de vorm van uw baarmoederholte te zien is en ook of uw eileiders doorgankelijk zijn. Voorzie best een maandverband voor achteraf.



Wat menstruatieachtige buikpijn tijdens en na het onderzoek is normaal.

Diagnostische hysteroscopie en laparoscopie

Dit is het meest volledige onderzoek. Bovendien kan men soms ook meteen een probleem operatief oplossen.

Hysteroscopie

Met een heel fijne camera in de baarmoederholte kijken om de vorm en de uitmonding van de eileiders te zien. Dit kan ambulantly zonder verdoving gebeuren.



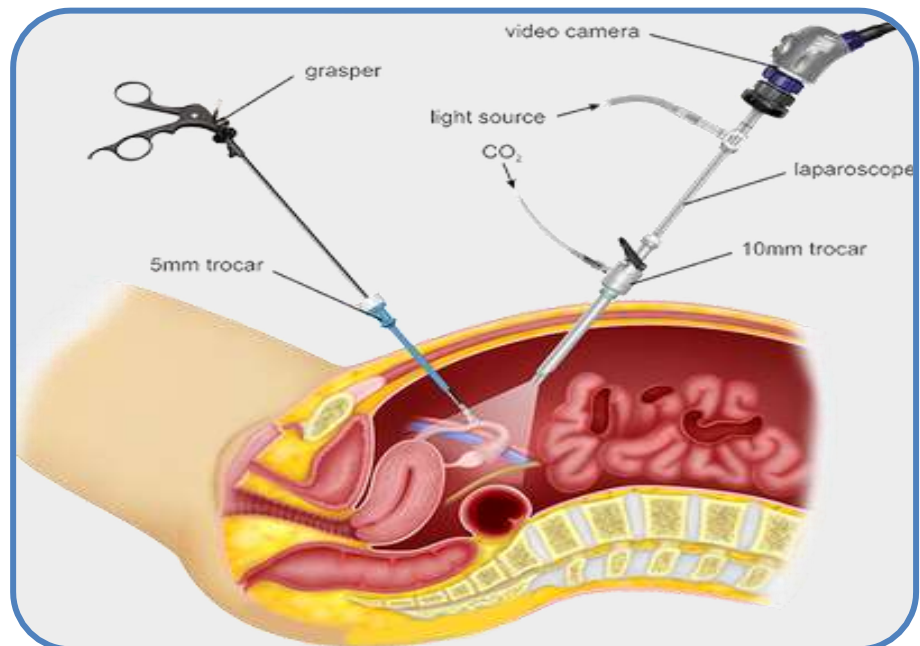
Laparoscopie

Met een camera binnen in de buikholte kijken, vooral om de eileiders en eierstokken te onderzoeken, en te zien of er verklevingen of endometrioseletsels zijn. Er wordt ook een blauwe kleurstof door de eileiders gespoten om te zien of ze doorgankelijk zijn. Dit gebeurt onder volledige verdoving, daarom wordt u opgenomen op de dagkliniek.



Bij een **transvaginale laparoscopie** kijken we in de buikholte via de vagina, dit heeft het voordeel dat er weinig pijn is achteraf, zodat men slechts 1 dag werkonbekwaam is. Er zijn ook geen zichtbare littekens.

Als de transvaginale toegang niet mogelijk of niet wenselijk is, gebeurt een **klassieke laparoscopie** via een insnede juist onder uw navel. Zo kunnen we ook de organen van de bovenbuik bekijken. Bij dergelijke operatie bent u wel ongeveer een week werkonbekwaam nadien, en behoudt u enkele (2-3) kleine littekentjes op de buik.



Echografie

Sinds kort kan middels echografie de doorgankelijkheid van de eileiders worden getest, de zogenaamde HYsterosalpingo-FOam-SonografY (Hyfosalpingofoamsonografie). Hierbij wordt schuim (foam) in de baarmoeder gespoten, waarbij echografisch het verloop doorheen de eileiders tot in de buikholte kan worden gevisualiseerd.