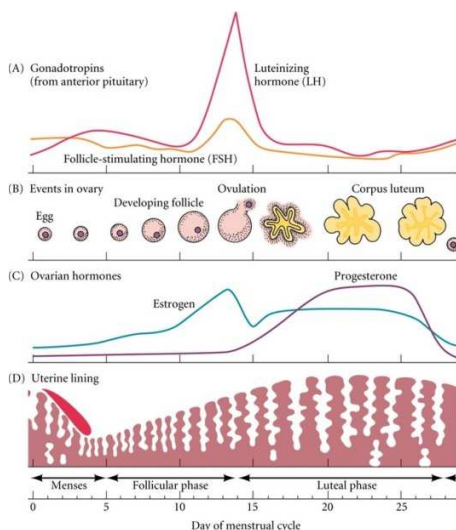


## Ondersteuning van de luteale fase

### Inleiding

Deze informatiefolder is bedoeld om u meer uitleg te geven over de achtergrond en de verschillende vormen van ondersteuning van de luteale fase na IUI, IVF/ICSI en bij een cryocyclus. De luteale fase is de 2<sup>e</sup> helft van de cyclus, dus de periode van ovulatie (of punctie) tot aan de volgende menstruatie.

Progesteron is een hormoon dat na de ovulatie geproduceerd wordt door het restant van het eiblaasje, het zogenaamde gele lichaam. Dit hormoon is nodig voor het in stand houden van het baarmoederslijmvlies (endometrium). De eierstok produceert progesteron tot 10-12 dagen na de ovulatie. Daarna daalt de progesteronspiegel en wordt het slijmvlies afgestoten (=menstruatie). Indien een zwangerschap ontstaat, blijft de eierstok progesteron produceren en komt er geen menstruatie. Progesteronproductie wordt gestimuleerd door een ander hormoon, het LH (afkomstig uit de hersenen) of hCG (zwangerschapshormoon).



### IVF- of ICSI-behandeling

Uit onderzoek is gebleken dat door de hormonale stimulatie bij IVF/ICSI het slijmvlies te vroeg wordt afgestoten. Er volgt dan een (te vroege) menstruatie waardoor de zwangerschapskans is verminderd. De oorzaak hiervan is een snelle daling van het progesteron. De eierstokken produceren progesteron zolang hCG (uit de Ovitrelle® of Pregnyl® injectie) aanwezig is. Dit is tot ongeveer 5 dagen na de punctie. Daarom is het nodig om daarna ondersteunende medicatie te geven. Dit kan op verschillende manieren:

1. Extra hCG toe te dienen. De eierstokken blijven dan voldoende progesteron produceren.
2. Toedienen van progesteron zelf.

### IUI-behandeling

IUI-behandelingen kunnen plaatsvinden in de natuurlijke of in de gestimuleerde cyclus. Wanneer er geen hormonale stimulatie wordt gegeven is er geen reden om de luteale fase te ondersteunen. Dat geldt ook voor behandelingen waarbij alleen Pregnyl of Ovitrelle® wordt toegediend.

Wanneer u wordt behandeld met IUI in de gestimuleerde cyclus is er alleen een reden voor ondersteuning van de luteale fase als de periode tussen eisprong en de daarop volgende menstruatie korter is dan 10 dagen.

### Behandeling met cryo embryo's

Cryobehandelingen kunnen plaatsvinden in de natuurlijke of in een kunstmatige cyclus. Wanneer er geen hormonale stimulatie wordt gegeven is er geen reden om de luteale fase te ondersteunen. Dat geldt ook voor behandelingen waarbij alleen Pregnyl® of

Ovitrelle® wordt toegediend. Een uitzondering hierop is wanneer de periode tussen de eisprong en de daaropvolgende menstruatie korter is dan 10 dagen. Dan is het gebruik van ondersteuning in de luteale fase wel aan te raden.

## Welke medicatie?

### Progesteron

Het toedienen van progesteron kan op verschillende manieren.

1. Vaginaal. Wereldwijd is deze toediening het meest toegepast. In Nederland zijn daarvoor 3 middelen beschikbaar. Hieronder leest u de verschillen.

#### *Crinone® gel*

Dit is een gel van 90 mg progesteron waarvan u er **1 x daags 1** vaginaal moet toedienen (elke 24 uur). De belangrijkste bijwerkingen zijn hoofdpijn, slaperigheid, vaginale irritatie en afscheiding.

#### *Lutinus®*

Dit zijn tabletten van 100 mg waarvan u er **3 x daags 1** vaginaal moet toedienen (elke 8 uur). De belangrijkste bijwerkingen zijn hoofdpijn en slaperigheid.

#### *Utrogestan®*

Dit zijn capsules van 100 mg waarvan u er **3 x daags 2** vaginaal moet toedienen (elke 8 uur). De belangrijkste bijwerkingen zijn vaginale afscheiding, hoofdpijn en slaperigheid.

2. In tabletvorm. Recent hebben verschillende wetenschappelijke onderzoeken aangetoond dat progesteron, toegediend in tabletten, dezelfde zwangerschapskansen biedt als de vaginale methoden.

#### *Duphaston®*

Dit zijn tabletten die u 3 x daags moet slikken. De belangrijkste bijwerkingen zijn hoofdpijn en misselijkheid. Indien u geen voorkeur heeft, schrijven we Duphaston® tabletten voor.

### Starten met progesteron

Wanneer u een IUI- of cryobehandeling volgt en samen met uw behandelaar heeft besloten tot het gebruik van ondersteuning van de luteale fase, adviseren we te starten op de dag van de ovulatie (bij IUI: bij voorkeur ná de inseminatie).

Wanneer u een IVF- of ICSI-behandeling volgt adviseren we u te **starten 1 dag na de punctie**.

### Stoppen met progesteron

Wanneer u een IUI- of cryobehandeling volgt en samen met uw behandelaar heeft besloten tot het gebruik van ondersteuning van de luteale fase, adviseren we te stoppen 15 dagen na de ovulatie. U kunt dan ook een zwangerschapstest doen. Het gebruik van progesteron beïnvloedt de uitslag van de test niet.

Wanneer u een IVF- of ICSI-behandeling volgt adviseren we u te stoppen na 14 dagen

Dit advies is gebaseerd op het feit dat onderzoek heeft laten zien dat er op dat moment meer dan voldoende progesteron wordt geproduceerd wanneer er een zwangerschap is ontstaan. Later stoppen kan, in overleg met uw behandelaar. Indien u geen voorkeur heeft schrijven we Duphaston® voor.

### Kosten van progesteronmedicatie

Op dit moment is er voor bijna alle varianten van de ondersteunende medicatie een bijbetaling/eigen bijdrage. Deze kan per verzekeraar verschillen, afhankelijk van uw polis.

Duphaston® is de goedkoopste keuze, vooralsnog hiervoor is geen bijbetaling. Voor de vaginale middelen is Utrogestan® is de goedkoopste keuze. Lutinus® is ongeveer 35 euro duurder en Crinone® ongeveer 30 euro duurder dan Utrogestan®. De kosten zijn per cyclus.

De keuze van de medicatie wordt bepaald door uw voorkeur in (vermeend) gebruiksgemak en de extra kosten die u daarvoor wilt maken. Er zijn geen duidelijke medische overwegingen (bijv.

zwangerschapskans) om een voorkeur te hebben.

### **Afspraken**

Afspraken polikliniek Gynaecologie:  
tel. (0182) 505012, maandag t/m vrijdag van  
8.30 - 16.30 uur.

Een actueel overzicht van het behandelteam kunt u vinden op: **[www.ghz.nl/fertiliteit](http://www.ghz.nl/fertiliteit)**

### **Aanmelden telefonisch consult:**

Stuur voor 10.00 uur een e-mail naar [afd.fertiliteit@ghz.nl](mailto:afd.fertiliteit@ghz.nl). Vermeld daarin uw naam, geboortedatum en telefoonnummer waarop u bereikbaar bent. U wordt dezelfde dag tussen 10.30 en 13.00 uur teruggebeld.

*Het is niet de bedoeling om uw vraag via de mail te stellen.*

### **Bereikbaarheid:**

Van maandag t/m zondag van 10.30 - 11.30 uur, tel. (0182) 505816.  
Buiten kantoor tijden en voor spoedgevallen kunt u bellen naar de verpleegkundige van het Vrouw, kind centrum tel. (0182) 505400.

Wanneer u bent verhinderd voor uw afspraak wilt u dit dan zo spoedig mogelijk doorgeven? Wanneer u een afspraak niet tenminste 24 uur van te voren heeft afgezegd, kunnen u kosten in rekening worden gebracht.

Heeft u naar aanleiding van deze informatie nog vragen? Dan kunt u bellen met de fertiliteitsdeskundige.

Voor meer informatie over vruchtbaarheid verwijzen wij u naar:

- de website van onze afdeling: [www.ghz.nl/gynaecologie](http://www.ghz.nl/gynaecologie)
- de website van NVOG (Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie): [www.degynaecoloog.nl](http://www.degynaecoloog.nl)
- de website van Freya (de Vereniging voor mensen met vruchtbaarheidsproblemen): [www.freya.nl](http://www.freya.nl)

### **Vragen en inlichtingen**

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze internetsite: [www.ghz.nl](http://www.ghz.nl). Ook kunt u bellen naar het algemene informatienummer (0182) 505050.

### **Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda**

Bleulandweg 10  
2803 HH Gouda

Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:  
(0182) 50 50 50.

### **Colofon**

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis i.s.m. In Zwang  
productie: Marketing & Communicatie  
mei 2021  
04.06.177