

Invriezen van eierstokweefsel voorafgaand aan een (kanker)behandeling, locatie AMC

Informatie over de behandeling en de follow-up

Om uw kans op het krijgen van kinderen na een (kanker-)behandeling te vergroten, kunt u eierstokweefsel laten invriezen. Uw behandelend specialist heeft u hierover geïnformeerd en een positief advies gegeven voor het invriezen van eierstokweefsel. In deze folder krijg u informatie over de behandeling en het bewaren van uw eierstokweefsel.

Onderin de buik bevinden zich twee eierstokken, links en rechts naast de baarmoeder. In de buitenste laag van de eierstokken zit de voorraad onrijpe eicellen opgeslagen. Chemotherapie, bestraling en sommige aandoeningen kunnen de onrijpe eicellen beschadigen. De ernst van de beschadiging hangt af van uw leeftijd en het type behandeling. Ook noodzakelijk uitstel van uw kinderwens, bijvoorbeeld omdat u vanwege de behandeling enkele jaren nog niet zwanger mag worden, beïnvloedt uw kansen op zwangerschap.

Invriezen van eierstokweefsel

Het verwijderen van het eierstokweefsel gaat via een kijkoperatie (laparoscopie). De operatie gebeurt onder algehele narcose. Via een dunne naald wordt koolzuurgas in de buikholte ingebracht. Meestal gebeurt dit via een sneetje onder de navel. Nadat de buikholte met koolzuurgas is gevuld, wordt de laparoscoop ingebracht. De laparoscoop is een dunne holle buis (kijkbuis) waar een lichtbundel doorheen gaat. De laparoscoop wordt aangesloten op een videocamera en monitor. Er worden twee sneetjes in de onderbuik gemaakt zodat het te onderzoeken gebied goed te overzien is. Hierna wordt een eierstok verwijderd zonder de eileider. Soms is het nodig ook de eileider te verwijderen. De eierstok wordt via het grootste sneetje (3-4 cm) verwijderd. Na het verwijderen van de eierstok worden de wondjes weer gesloten. De kijkoperatie gebeurt in een dagopname. Als alles goed gaat mag u dezelfde dag naar huis om te herstellen. Wij sturen uw huisarts een bericht over de behandeling.

Welk techniek van invriezen wordt gebruikt?

De techniek die gebruikt wordt heet slow freezing dit is een methode waarbij de temperatuur langzaam afneemt tot -196°C . Het eierstokweefsel wordt in kleine stukjes gesneden “chips” die in vloeistof worden ingevroren. Ze blijven opgeslagen in het fertiliteitslaboratorium totdat u er gebruik van wilt maken. Dit kan tot de leeftijd van 49 jaar.

Terugplaatsen van het eierstokweefsel

Het is belangrijk dat u eerst met uw (kanker-)behandelaar bespreekt of u al zwanger mag worden. Als u zwanger mag worden maar het niet op de natuurlijke manier lukt of u wil informatie over het inzetten van het ingevroren weefsel maakt u een afspraak bij het Centrum voor Voortplantingsgeneeskunde van Amsterdam UMC, locatie AMC. Daar bespreken we wat er mogelijk is. We controleren of er redenen zijn om het ingevroren weefsel niet te gebruiken. Wij bespreken met u het proces van ontdooien en terugplaatsen van eierstokweefsel. Mocht u onder behandeling zijn van een psycholoog of psychiater, dan is een positief advies van deze behandelaar nodig. Indien u in aanmerking komt voor terugplaatsing plaats de arts de stukjes ontdooid eierstokweefsel in de resterende eierstok en/of het kleine bekken. Deze operatie gebeurt meestal via een kijkoperatie. Als de operatie is gelukt, zal u weer gaan menstrueren. Er kan dan weer een eisprong plaatsvinden, waardoor er een kans bestaat op een natuurlijk zwangerschap. In de helft van de gevallen is er een IVF-behandeling nodig.

Specifieke aandachtspunten bij leukemie en andere bloedkanker

Bij sommige vormen van kanker, zoals leukemie, kunnen kwaadaardige cellen zich via het bloed verspreiden en mogelijk ook in het eierstokweefsel voorkomen. De kans wordt kleiner als er eerst chemotherapie wordt gegeven (tot complete remissie) voordat de eierstok wordt uitgenomen. Op dit moment bestaan er **geen technieken waarmee met volledige zekerheid kan worden aangetoond dat ingevroren eierstokweefsel vrij is van kankercellen.**

Daarom geldt dat het invriezen van eierstokweefsel in deze situaties gebeurt binnen een **zorgvuldig afgewogen, individueel traject.** Terugplaatsing van het weefsel is niet standaard en wordt alleen overwogen wanneer dit medisch verantwoord wordt geacht. De ontwikkeling en verbetering van testmethoden is onderwerp van actief onderzoek.

Wat is de succeskans?

Het invriezen ovariumweefsel wordt nog niet op grote schaal toegepast. Daardoor is er geen duidelijkheid over de succeskans van de behandeling.

Een goed resultaat kan om de volgende redenen uitblijven:

- Niet functioneren van het weefsel na terugplaatsing
- Niet kunnen terugplaatsen van het weefsel vanwege de kans op uitzaaiingen.

Wat zijn de risico's en bijwerkingen?

- Algemene klachten. Vaak hebben vrouwen na de laparoscopie algemene klachten als duizeligheid, slapeloosheid, vermoeidheid, concentratiestoornissen, buik- en/of rugpijn. Deze zijn niet ernstig te noemen, maar kunnen vervelend zijn.
- Risico's van de narcose. Elke narcose brengt risico's met zich mee. Als u verder gezond bent, zijn deze risico's zeer klein. Dit wordt met u besproken tijdens uw bezoek aan de polikliniek Anesthesiologie. U krijgt hiervoor een afspraak.
- Overgevoelighedsreactie. U kunt overgevoelig blijken te zijn voor jodium. Dit is in het eerste bezoek aan u gevraagd. Mocht er toch een overgevoelighedsreactie optreden, dan zijn de klachten duizeligheid, hartkloppingen en een ziek gevoel. Snelle behandeling is dan noodzakelijk. Soms treden de verschijnselen pas later op als u weer thuis bent.
- Infectie. Bij iedere operatie bestaat een klein risico op het ontstaan van een infectie. Tijdens de operatie mag u geen Chlamydia hebben omdat u dan kans hebt op een eileiderontsteking. Als u er niet zeker van bent dat u geen Chlamydia heeft, neem dan contact op.

- Trombose. Bij iedere operatie bestaat een klein risico op het ontstaan van een trombose. Dit is een stolsel in een bloedvat. De klachten kunnen zijn: een vrij snel optredende zwelling van één been, een rode tot blauwachtige verkleuring van het been, een lichte temperatuursverhoging, een strakgespannen huid van het been (rood en glanzend met gestuwde oppervlakkige aderen).
- Blaasontsteking. Bij de laparoscopie wordt een katheter in de blaas gebracht, als gevolg waarvan een blaasontsteking kan ontstaan. Dit is lastig en pijnlijk, maar goed te behandelen.
- Bloeduitstorting. Er kan in de buikwand een bloeduitstorting optreden. Meestal kan het lichaam zelf een bloeduitstorting verwerken, maar dit vergt een langere periode van herstel.
- Beschadiging van organen. In zeldzame gevallen kunnen bloedvaten, urinewegen of darmen beschadigd worden. De gevolgen zijn soms pas merkbaar als u al uit het ziekenhuis ontslagen bent. De klachten kunnen bestaan uit koorts, ernstige buikpijn of pijn in de nierstreek (aan de zijkant van de rug).
- Littekenbreuk. Een littekenbreuk is een complicatie op langere termijn. Darmen en buikvlies puilen dan door de buikwand onder de huid naar buiten. Deze complicatie kan bij alle buikoperaties voorkomen, dus ook bij een laparoscopie.

Er is nog weinig onderzoek gedaan bij de kinderen die geboren zijn na het invriezen van eierstokweefsel. In de vervolgonderzoeken die nu bekend zijn werden geen schadelijke effecten gemeld.

Wat moet u doen voorafgaand aan de laparoscopie?

- De verpleegkundige geeft u een vragenlijst van de polikliniek Anesthesiologie mee. Nadat u deze thuis hebt ingevuld en opgestuurd naar de polikliniek Anesthesiologie, wordt u door deze polikliniek uitgenodigd voor een gesprek met de anesthesioloog (de arts die de narcose geeft).
- Op de dag van de laparoscopie mag u - tot zes uur voor de besteltijd - een licht ontbijt eten, bijvoorbeeld een beschuitje met jam, een glas melk en/of koffie. Daarna mag u - tot twee uur voor de besteltijd - alleen nog maar heldere vloeistof drinken. Heldere vloeistof is doorzichtige vloeistof zonder prik, die niet zoet is: appelsap, water of thee zonder melk. U mag geen koffie drinken, ook niet zonder melk! Vanaf twee uur voor de besteltijd mag u ook niets meer drinken.
- Het is niet toegestaan om op eigen initiatief kalmerende middelen in te nemen.

Hoe vindt de laparoscopie plaats?

Op het Dagcentrum wordt u ontvangen door een verpleegkundige. Vlak voor de laparoscopie krijgt u pijnstillers die u alvast moet innemen. U krijgt operatiekleding aan en wordt in bed naar de operatieafdeling gebracht. De arts vraagt u - ter controle - naar uw naam, uw initialen, uw geboortedatum. Via een infuus wordt de narcose toegediend. U valt in slaap en merkt niets meer tot u na de laparoscopie wakker wordt. De laparoscopie duurt meestal rond een uur.

Na de laparoscopie (ziekenhuis)

Zodra u na de laparoscopie goed wakker bent, wordt u in bed naar de uitslaapkamer gebracht. Het kan zijn dat u wat keelpijn heeft als gevolg van een buisje dat bij de narcose is ingebracht om u te beadememen. Via een infuus krijgt u vocht toegediend. Vaak bent u wat misselijk en soms moet u overgeven. Het infuus blijft aanwezig tot de misselijkheid verdwenen is en u zelf voldoende drinkt. Voor pijn na de laparoscopie krijgt u pijnstillers. Soms kunt u behalve buikpijn

ook schouderpijn hebben. Dit komt door het koolzuurgas dat bij de laparoscopie is gebruikt om meer ruimte in de buik te maken. Ongeveer twee uur na de laparoscopie kunt u zich laten ophalen uit het ziekenhuis. U mag niet alleen naar huis gaan. Het besturen van een auto is na de ingreep niet toegestaan.

Na de laparoscopie (thuis)

- De hechtingen die gebruikt zijn, lossen vanzelf op. Dit duurt ongeveer een week. Zolang er nog wondvocht uit de wondjes komt, is het verstandig een pleister of een steriel gaasje aan te brengen. Als de wondjes droog zijn, is dit niet meer nodig.
- U mag gerust douchen. Ga niet zwemmen of in bad zolang de wondjes nog open zijn.
- U mag gemeenschap hebben.
- Na de laparoscopie kunt u één of twee dagen lichte pijn in de onderbuik houden. De verpleegkundige van het dagcentrum heeft u geïnformeerd over de pijnstillers die u thuis kunt gebruiken.

Wat zijn de kosten?

Per 1-1-2026 worden de kosten voor het uitnemen, invriezen en eventueel terugplaatsen vergoed vanuit de basisverzekering (aanspraak zorgverzekeringswet). Ook de jaarlijkse opslagkosten worden vergoed, de facturen worden naar uw zorgverzekering gestuurd en verrekend met uw eigen risico. Als u geen zorgkosten heeft gemaakt dat jaar betaalt u de opslagkosten alsnog zelf (eigen risico). Soms is transport van de eierstok nodig. Deze kosten betaalt u zelf, u ontvangt achteraf een factuur van het fertiliteitslaboratorium. De kosten zijn tussen 100-200 euro afhankelijk van de afstand en tijd die de ingehuurde transporteur heeft besteed.

Wat kunt u zelf doen?

Het is van belang dat de functie van de baarmoedermond en van uw eileiders optimaal blijft. Alleen zo kunnen zaadcellen uw eikel in de toekomst ontmoeten en heeft u kans op zwangerschap thuis. Schade aan baarmoedermond of eileiders beïnvloedt de kans op zwangerschap na terugplaatsing van eierstokweefsel negatief.

- Check of u gevaccineerd bent voor **humaan papilloma virus (HPV)** via <https://mijn.rivm.nl/clientportaal/login>. HPV is het virus dat (voorstadia) van baarmoederhalskanker veroorzaakt. U logt in met Digi-D. Bent u niet gevaccineerd? laat u alsnog vaccineren via uw huisarts (Gardasil-9), vaak selfpay. Heeft u een stamceltransplantatie ondergaan? Dan zijn vaak opnieuw vaccinaties nodig. Door HPV vaccinatie wordt de kans heel veel kleiner dat een operatie aan de baarmoedermond nodig is. Meer informatie op <https://rijksvaccinatieprogramma.nl/vaccinaties/hpv>
- Gebruik condooms om de kans op Chlamydia of Gonorroe te verkleinen. Deze SOA beschadigen de eileiders.

Verzoek deelname biobank restmateriaal (BRADCVV)

- Wat is restmateriaal?
Restmateriaal is lichaamsmateriaal dat overblijft uit vruchtbaarheidsonderzoek of behandeling of een studie. Het wordt restmateriaal genoemd omdat het overblijft en wordt weggegooid.
- Wat is een biobank?
Een biobank is bewaarplek voor lichaamsmateriaal en bijbehorende medische gegevens waarmee in de toekomst onderzoek kan worden gedaan.

- Biobank Reproduction and Development (BRAD)

Materiaal en medische gegevens opgeslagen in de Biobank Reproduction And Development restmateriaal zullen gebruikt worden om onderzoek te doen naar het verbeteren van de behandeling en zorg aan paren met een zwangerschapswens. Materiaal dat wordt opgeslagen is restmateriaal zoals bijvoorbeeld de binnenkant van de eierstok (medulla) of veel te kleine stukjes eierstokweefsel (cortex) die niet geschikt zijn voor opslag voor terugplaatsing in toekomst.

Vragen

Hebt u nog vragen en/of opmerkingen, dan kunt u contact opnemen met het Centrum voor Voortplantingsgeneeskunde, telefoon: 020-566 42 87 (tijdens werkdagen tussen 9.00-11.00 en 14.00-16.00 uur). U kunt ons ook een bericht sturen via [Mijn Dossier Amsterdam UMC](#).