



# Ovulatie Inductie

Met FSH-injecties

Centrum voor kinderwens Dijklander Ziekenhuis



# Begrippenlijst

## **Cyclus**

Menstruatiecyclus. De periode van de eerste dag van de ongesteldheid tot de volgende eerste dag van de ongesteldheid.

## **Cyste**

Holte/blaasje gevuld met vocht.

## **Follikel**

Eiblaasje met daarin vocht (zichtbaar op echo) en de eicel.

## **FSH (Follikelstimulerend hormoon)**

Een hormoon dat verantwoordelijk is voor de groei en rijping van follikels in de eierstokken. FSH-injecties bevorderen de groei van een of meerdere follikel(s).

## **Ovulatie**

De eisprong, waarbij een rijpe eicel vrijkomt uit de eierstok en beschikbaar is voor bevruchting.

## **Ovulatietest**

Een urinetest die de stijging (piek) van het Luteïniserend Hormoon (LH) meet in de urine. Een positieve test geeft aan dat de eisprong binnen 24-36 uur zal plaatsvinden.

## **Ovulatie trigger (hCG-injectie)**

Een injectie die de laatste rijping van de eicellen stimuleert en de eisprong op gang brengt. De trigger wordt ongeveer 36 uur voor de eicelpunctie en 39 uur voor een inseminatie gezet.

## **OHSS**

Ovarieel hyperstimulatiesyndroom. Hierbij groeien er te veel follikels.

## **Ovulatie inductie (OI) met follikel stimulerend hormoon (FSH) injecties**

Bij jou is vastgesteld dat er niet of niet altijd een eisprong (ovulatie) optreedt. Het kan dan nodig zijn om deze met behulp van medicatie op gang te brengen (induceren).

De behandeling met follikel stimulerend hormoon (FSH) is erop gericht een follikel te laten groeien, dat vervolgens kan springen (eisprong) en er zo voor zorgt dat je vruchtbaar bent.

Deze behandeling wordt gedaan bij vrouwen die geen, een langere (> 35 dagen) of een onregelmatige menstruele cyclus hebben en volgt soms op een niet-succesvolle behandeling met clomifeen of letrozol. Het doel van de behandeling is om 1 follikel per keer te laten rijpen en te laten springen.

### **De behandeling**

De behandeling met FSH bestaat uit de volgende stappen:

1. Op de eerste dag van de menstruatie (de dag dat je helderrood vaginaal bloedverlies hebt in de ochtend, voor 12 uur) maak je een e-consult aan via MijnDijklander om door te geven dat je wilt starten met de behandeling.

Als je van jezelf geen menstruatie hebt, zal met behulp van medicatie die progesteron bevat de menstruatie worden opgewekt. Na het stoppen van deze kuur komt meestal binnen een week de menstruatie op gang. Je hebt voor dit medicijn een recept gekregen.

In sommige gevallen is het nodig om een uitgangsecho af te spreken. Dit is een vaginale echo welke bij voorkeur op de tweede of derde dag van de menstruatie gemaakt wordt. Je krijgt dit na aanmelding via je e-consult te horen. Aan de hand van deze echo wordt onder andere gekeken of er geen cysten in de eierstokken aanwezig zijn en of het baarmoederslijmvlies niet te dik is.

Als de echo geen bijzonderheden laat zien, kun je starten met de stimulatie injecties.

2. In de regel start je op de 3e dag van de menstruatie met de FSH-injecties. Je prikt jezelf dagelijks. Het liefst in de avond en elke dag rondom hetzelfde tijdstip. Via de consulente krijg je hiervoor een uitgebreide prikinstructie. Ook is de prikinstructie te zien op onze website [www.centrumvoorkinderwens.nu](http://www.centrumvoorkinderwens.nu).

3. Na ongeveer een week (rond cyclusdag 10, stimulatiedag 8) kom je op het spreekuur voor een vaginale echo. Deze controle is nodig om te kijken of jouw eierstokken goed reageren op de stimulatie.

4. Vaak zijn er meerdere echo's nodig voordat het follikel sprongrijp is. Deze worden ingepland met enkele dagen ertussen. Soms wordt de dosering aangepast (opgehoogd of juist verlaagd) en krijg je opnieuw een afspraak voor een echo.

5. Als er op de echo een follikel te zien is dat rijp is om te springen (meestal rondom de 16-18 mm of groter), mag de ovulatie trigger (hCG-injectie) op een door ons bepaald moment geprikt worden. Ook geven wij dan aan wanneer je mag stoppen met de FSH-injecties.

Ongeveer 36-40 uur na de ovulatie trigger kan de ovulatie worden verwacht en ben je het meest vruchtbaar.

6. Je wordt geadviseerd om binnen zo'n 12 tot 24 uur na de ovulatie trigger, indien mogelijk, twee opeenvolgende dagen gemeenschap te hebben. De vrijgekomen eikel is 8-12 uur bevruchtbaar. Zaadcellen zijn ongeveer 48-72 uur levensvatbaar. NB Ten aanzien van de zaadkwaliteit is het advies voor de man om regelmatige (meerdere malen per week) ejaculaties te hebben.

7. Ongeveer zestien dagen na de ovulatie kan je thuis een zwangerschapstest doen als er geen menstruatie is opgetreden.

## **Cancelcriteria**

- Wanneer bij de uitgangsecho een cyste of te dik baarmoederslijmvlies wordt geconstateerd, kan besloten worden (nog) niet te starten met de FSH-injecties. Vaak wordt de volgende menstruatie afgewacht of er worden medicijnen gegeven om een nieuwe bloeding op te wekken.
- Bij de behandeling met FSH is er kans dat meerdere follikels tegelijk rijpen zodat er een licht verhoogde kans is op een meerlingzwangerschap. Daarnaast is er ook een licht verhoogde kans op overstimulatie. Worden bij echoscopie te veel grote follikels gezien, dan wordt de behandeling afgebroken. Je krijgt het advies om geen geslachtsgemeenschap te hebben of alleen beschermd te vrijen.
- Het tegenovergestelde kan echter ook gebeuren. De stimulatiefase kan heel lang doorgaan door het meerdere malen ophogen van de dosering. Desondanks kan het zijn dat er geen groei van een follikel optreedt. In dat geval kan ook besloten worden om de behandelingscyclus af te breken en in de volgende cyclus met een hogere dosering te starten.

## **Bijwerkingen**

De meest voorkomende bijwerkingen van de injecties zijn lokale reacties op de injectieplaats zoals vooral pijn (m.n. gedurende de eerste dagen), roodheid, blauwe plek, zwelling en jeuk.

De bijwerkingen van de hormonen zelf kunnen zijn: lichte hoofdpijn, moeheid, maag-darmklachten en in zeer uitzonderlijke gevallen licht tot matig ovarieel hyperstimulatiesyndroom (OHSS). Ook wordt soms gewichtstoename beschreven.

## **Kans op zwangerschap**

Met FSH wordt in ongeveer 90% van de behandelingen een ovulatie verkregen. Bij ongeveer de helft van deze vrouwen ontstaat een zwangerschap.

## **En verder:**

- Investeer in je seksleven: hou het gezellig in bed. Regelmatig gemeenschap blijft de belangrijkste daad om snel zwanger te worden.
- Na 6 rondes wordt een evaluatiegesprek ingepland om het vervolg te bespreken.

## **Wat als...**

*Je geen bloeding krijgt na het stoppen van de progesteron kuur?*

Vraag een e-consult aan. Dan overleggen we andere opties. Dat kan zijn een zwangerschapstest of een afspraak voor echo en eventueel bloedonderzoek.

*Er 6 FSH-cycli met ovulatie hebben plaatsgevonden maar er geen zwangerschap is bereikt?*

Dan zal er een evaluatiegesprek met je behandelend arts gepland worden om het vervolgbeleid te bespreken.

*Er sprake is van een combinatie van je ovulatie stoornis met overgewicht?*

Dan wordt sterk geadviseerd om een dieet te volgen waarmee een duidelijke daling van het lichaamsgewicht wordt bereikt in combinatie met frequente EXTRA lichaamsbeweging (bijvoorbeeld door elke dag 30 minuten te wandelen). Deze LIFESTYLE adviezen hebben de bedoeling om de behandeling effectiever te maken. Overleg eventueel met de huisarts over begeleiding bij afvallen met behulp van gecombineerde leefstijlinterventie. programma's. Meer informatie hierover kun je vinden op: [www.loketgezondleven.nl](http://www.loketgezondleven.nl).

Een afname van 5 tot 10% van het gewicht, kan al leiden tot het spontaan verkrijgen van een ovulatie. Bij een BMI boven de 30 heb je een grotere kans op een miskraam (tot wel 75%), aangeboren afwijkingen zoals een hartafwijking of open ruggetje, zwangerschapscomplicaties zoals suikerziekte, zwangerschapsvergiftiging, een hoog geboortegewicht en sterfte rondom de geboorte.

Daarnaast is bij overgewicht sprake van algehele gezondheidsrisico's:

- Suikerziekte (Diabetes mellitus (type II): Overgewicht gaat vaak samen met een verminderde gevoeligheid voor insuline. Om de glucose (suiker) waarde op een normaal niveau te houden, maakt het lichaam meer insuline aan. Als de waarden van de glucose te hoog blijven, raakt de suikerstofwisseling gestoord en ontstaat er uiteindelijk suikerziekte (diabetes mellitus type II).
- Hoge bloeddruk, verhoogd cholesterolgehalte en hart- en vaatziekten: Behandeling van deze problemen door middel van afvallen, een dieet, meer beweging en, zo nodig, medicijnen verlaagt de kans op schade voor het lichaam.

NB Mocht er gedurende het fertiliteitstraject worden besloten om over te gaan op een IVF behandeling, dan kan hier alleen mee gestart worden bij een BMI onder de 35.







**Locatie Enkhuizen**

Molenweg 9b  
1601 SR Enkhuizen  
T. 0228 312 345

**Locatie Hoorn**

Maelsonstraat 3  
1624 NP Hoorn  
T. 0229 257 257

**Locatie Purmerend**

Waterlandlaan 250  
1441 RN Purmerend  
T. 0299 457 457

**Locatie Volendam**

Heideweg 1b  
1132 DA Volendam  
T. 0229 257 500

**Postbus 600, 1620 AR Hoorn**

[www.dijklander.nl](http://www.dijklander.nl)  
[info@dijklander.nl](mailto:info@dijklander.nl)



FLD-01737-NL 03-03-2026