Adaptatie DUODECIM-richtlijn Infertiliteit

Haio: VANDEKENDELAERE Charlotte , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: BERTHELOOT Karen , Decloedt Peter , JAGER Matthijs

Context: Fertiliteitsproblemen zijn frequent in de huidige samenleving, met naar schatting 186 miljoen individuen wereldwijd die ermee kampen (1-3). Een onvervulde kinderwens heeft niet enkel voor de betrokken koppels, maar ook voor hun omgeving en familie, een grote impact. De huisarts kan een belangrijke rol spelen in dit verhaal. Ten eerste de patiënt in een preconceptioneel consult informeren op een evidence based manier. Ten tweede een eerste stap zetten in de diagnostiek van fertiliteitsproblemen aan de hand van een bloedonderzoek.

Onderzoeksvraag: Klinische vraag 1 - Welke leefgewoonten hebben een invloed op de fertiliteit? Klinische vraag 2 - Welke aandoeningen met een invloed op de fertiliteit willen we opsporen met behulp van bloedonderzoek bij koppels met fertiliteitsproblemen?

Methode: Via een vooropgesteld adaptatieproces worden de aanbevelingen van de huidige Duodecim richtlijn omtrent levensstijladviezen en bloedonderzoeken gescreend, geëvalueerd en zo nodig aangepast aan recente internationale richtlijnen en de Belgische zorgcontext. Dit adaptatieproces werd doorlopen tussen november 2019 en mei 2022. Initieel werden klinisch relevante vragen opgesteld, gebaseerd op de huidige Duodecim richtlijn. Op basis van de NICE richtlijn en recente literatuur werd de accuraatheid en correctheid van de huidige richtlijn onderzocht en werden eventuele suggesties tot aanpassingen gedaan. Deze aanbevelingen werden tot slot getoetst bij een panel van experten om zo tot een definitief voorstel tot adaptatie van de richtlijn te komen.

Resultaten: Over- en ondergewicht, roken en alcohol hebben een negatieve invloed op zowel de algemene gezondheid als de reproductieve gezondheid. Het risico op miskraam lijkt toe te nemen bij gebruik van > 2 koppen koffie/dag, rokende moeders of overmatig alcoholgebruik. Bepaalde medicatie, zoals testosteron, Disease-Modifying Antirheumatic Drugs (DMARDs) en cytotoxische medicatie, recreatieve drugs, zoals marihuana en omgevingsfactoren zoals röntgenstralen en scrotale temperatuur lijken een negatieve invloed te hebben op zwangerschapskansen. Een gezond voedingspatroon en voldoende fysieke activiteit lijken de fertiliteit te bevorderen. Het gebruik van voedingssupplementen wordt niet aanbevolen, behalve een dagelijkse inname van 0,4 mg foliumzuur vanaf de zwangerschapswens tot en met het eerste trimester. Bij voorkeur voert men bij alle vrouwen met fertiliteitsproblemen een basaal bloedbeeld en in de tweede lijn, een progesteronbepaling, uit. Bij vrouwen met een onregelmatige menstruele cyclus wordt aangeraden om follikelstimulerend hormoon (FSH), luteïniserend hormoon (LH) en anti-Müller hormoon (AMH) te bepalen. Prolactine en thyroïdstimulerend hormoon (TSH) worden best bepaald bij ovulatoire stoornissen, menstruele stoornissen of symptomen van respectievelijk een hypofysetumor en schildklierstoornis. Bij herhaaldelijk afwijkende spermaonderzoeken wordt geadviseerd de man te verwijzen naar de tweede lijn voor verder onderzoek.

Conclusie: Levensstijl kan een belangrijke impact hebben op de fertiliteit. Er is een duidelijke link met lichaamsgewicht, roken en alcohol. Bovendien lijken ook cafeïne, medicatie, drugs en omgevingsfactoren een rol te spelen. Bloedonderzoek bij fertiliteitsproblemen wil vooral ongecontroleerde systeemziekten en hormonale stoornissen opsporen. Bij herhaaldelijk afwijkend spermaonderzoek wordt de man best verwezen voor verder onderzoek. Ondanks deze inzichten

blijft er nood aan concreter en uitgebreider onderzoek naar deze topics.