



**Jan Palfijn**  
ALGEMEEN ZIEKENHUIS  
GENT

## VERNIEUWD HOOGTECHNOLOGISCH FERTILITEITCENTRUM

### OPENT ZIJN DEUREN

*Het AZ Jan Palfijn Gent AV beschikt vanaf heden over het modernste Fertiliteitcentrum uitgerust met het allernieuwste apparatuur van topkwaliteit. De uitbreiding van het centrum tot een volledige ziekenhuisvleugel was nodig gezien koppels met fertiliteitproblemen steeds vaker een beroep op medische hulp om hun kinderwens in vervulling te zien gaan. Bij de herinrichting werd fors geïnvesteerd in de allernieuwste technische snuffjes, die nergens anders in België worden gebruikt, en in het comfort voor de patiënt. Op 21 september opent het totaal vernieuwde Fertiliteitcentrum de deuren voor artsen, verpleegkundigen en vroedvrouwen. Zaterdag 22 september kan het grote publiek een kijkje nemen.*

Sinds 1994 kunnen koppels met fertiliteitproblemen terecht in het Fertiliteitcentrum van het AZ Jan Palfijn Gent AV. Het centrum is één van de twee erkende fertiliteitcentra van Oost-Vlaanderen.

Het Fertiliteitcentrum behandelt alle soorten problemen rond vruchtbaarheid.

Op medisch vlak spreekt men van een fertiliteitprobleem wanneer er na anderhalf jaar van regelmatige seksuele activiteit zonder anticonceptiva bij een koppel nog geen zwangerschap wordt vastgesteld.

In ons land ervaart zowat één op zes koppels met een kinderwens, fertiliteitproblemen en dit aantal is stijgend, o.a. door de latere leeftijd waarop men momenteel aan de familie-uitbreiding begint. Ook het aantal koppels dat medische hulp inroept bij vruchtbaarheidsproblemen stijgt de laatste jaren.

In 2006 werden bijna 800 puncties in het Fertilitieitcentrum uitgevoerd en meer dan 700 embryotransfers. In 2001 waren dat er nog zo'n 300 minder. Alles samen worden er nu jaarlijks zo'n 2.500 ingrepen uitgevoerd in het centrum voor in vitro fertilisatie (IVF) van het AZ Jan Palfijn Gent AV, wat overeenkomt met een gemiddelde van 8 ingrepen per dag. En dit omvat niet eens de 'eenvoudige' ovarieel stimulaties en ovulatie-inducties.

Het IVF-centrum van AZ Jan Palfijn Gent AV heeft een zeer goede reputatie en is zelfs ver buiten de eigen landgrenzen goed gekend. Ruim 18 procent van de patiënten komt uit het buitenland (UK, Nederland, Duitsland, Scandinavische landen, Spanje, Egypte, Albanië, ...).

Door het groeiend succes barstte het IVF-centrum uit zijn voegen en drong een uitbreiding en vernieuwing zich op. "Het vernieuwde hoogtechnologisch centrum is het resultaat van een unieke samenwerking tussen het Jan Palfijn ziekenhuis en de artsen", verduidelijkt Geert Versnick, voorzitter van AZ Jan Palfijn Gent AV. "Het ziekenhuis stond in voor de verbouwing en infrastructuur en de artsen voor het medisch apparaat en informatisering. Jan Palfijn Gent hecht veel belang aan een kwaliteitsvolle medische dienstverlening op maat van de patiënt. Vandaar dat de ruimtes werden verbouwd in functie van de patiëntvriendelijkheid en het centrum werd uitgerust met hoogtechnologisch apparaat van topkwaliteit die nergens anders in België te vinden is".

### **Beperking van de risico's**

"Binnen de nieuwe infrastructuur gebeuren zowel de opnameformaliteiten als de onderzoeken in het Fertilitieitcentrum zelf, wat de privacy ten goede komt", verduidelijkt dr. Wim Decler, medisch diensthoofd Gynaecologie. Alle behandelingen gebeuren centraal in het IVF-centrum en nemen ongeveer 3 uur in beslag. Dankzij de hoogtechnologische apparatuur zijn de slaagkansen ook veel hoger.

De computergestuurde analyses van de embryokwaliteit en de verdubbelde nauwkeurigheid van de incubatoren zorgen immers voor een enorme risicoreductie. Bovendien is er een bewakingsysteem voorzien dat de artsen onmiddellijk een signaal doorstuurt wanneer er iets mis zou gaan met de werking van de apparatuur.

Om het infectiegevaar bij de embryo's minimaal te houden, is voor elke activiteit een aparte ruimte voorzien en wordt de lucht in extreme mate gezuiverd.

"Bij fixatie van de cellen bijvoorbeeld komen toxische stoffen vrij, daarom werd voor een volledige splitsing van het cryo-labo en de PGD-ruimte geopteerd. PGD staat voor pre-implantatie genetische diagnostiek. Dit onderzoek is bedoeld om afwijking van het embryo bij risicokoppels uit te sluiten", licht dr. Decler toe. "Verder worden ook alle ruimtes continu voorzien van zuivere lucht met overdruk en laminaire airflows. Dit is nodig omdat we te maken hebben met celculturen die zich niet tegen infectie kunnen verdedigen.", vult dr. Kaan Osmanagaoglu aan.

Ook op praktisch en ergonomisch vlak werden de nodige inspanningen geleverd. Zo is de punctiezaal gescheiden van de transferzaal, waardoor ze parallel gebruikt kunnen worden.

### **Ruime medische expertise**

Een koppel kan in het AZ Jan Palfijn Gent AV met alle fertiliteitproblemen terecht. Zowel mannen als vrouwen worden er behandeld of geopereerd. De artsen zijn dan ook vertrouwd met de diverse fertilisatie-technieken.

IVF waarbij buiten het lichaam zaadcellen losgelaten worden op de eicellen, behoort tot de routine. Maar ook ICSI (intracytoplasmatische sperma-injectie), waarbij men de zaadcel een handje helpt door ze door de wand van de eicel te prikken, is voor het team een vertrouwde praktijk.

Bij pre-implantatie genetische diagnostiek (PGD) verrichten de artsen genetisch onderzoek op een paar cellen van het embryo. Daarbij nemen ze cellen op dag drie.

Ze moeten uiterst efficiënt te werk gaan om 48 uur later reeds resultaat te hebben, want langer kan je de cellen niet houden.

Dr. Kaan Osmanagaoglu: “Met PGD sporen we erfelijke ziektes op. Vergeet ook niet dat de gemiddelde leeftijd van de moeder bij IVF ruim 34 jaar is. Genetische afwijkingen worden naarmate de leeftijd stijgt groter en PGD is dan aangewezen.”

De ploeg verricht tegelijk wetenschappelijk onderzoek naar een nog onverklaard fenomeen: “We zoeken naar de oorzaken van ‘failed implantation’, waarbij een perfect embryo zich niet in de baarmoeder vasthecht”, verduidelijkt dr. Decler. Het Fertiliteitcentrum is dan ook op sommige domeinen een trendsetter. Dr. Decler: “We ontwikkelden mede als eersten een standaardprocedure voor de blastocystcultuur. Intussen werd onze procedure voor het kweken van embryo’s tot dag vijf in alle Belgische fertiliteitcentra overgenomen.”

### **Hoogtechnologische apparatuur**

In het nieuwe IVF-centrum werd alleen apparatuur en instrumentarium van topniveau geïnstalleerd. Zo werd het aantal microscopen verdrievoudigd. Op de meeste microscopen werd een camera gemonteerd om controle door een tweede persoon toe te laten. Dit vereenvoudigt tevens de opleiding van nieuwe medewerkers. Bovendien laat het de patiënte en haar partner toe om mee een blik te werpen op hun embryo’s.

Daarnaast werd een continue computermonitoring van de broedstoven (die trouwens in aantal verdubbeld werden) geïnstalleerd. Dit systeem houdt de incubatoren nauwkeurig in de gaten en elke abnormaliteit wordt onmiddellijk geregistreerd, en indien mogelijk direct gecorrigeerd. Indien correctie niet mogelijk is wordt een cascade van gsm-oproepen in gang gezet, zodat de verantwoordelijke mensen verwittigd worden, die dan onmiddellijk de nodige maatregelen kunnen treffen.

De ruimtes waarin de gameten en embryo’s worden bewerkt en gekweekt worden extreem ‘gezuiverd’. Zo zorgen filters ervoor dat het aantal partikels per kubieke centimeter minder dan één duizendste bedraagt van de normale lucht. Daarnaast zijn er nog afzonderlijke filters voor bacteriën en koolstofpartikels actief in deze ruimten.

IVF is een zaak van ‘fine-tuning’: elk detail is belangrijk. Zo werd de ‘Fertimorph’-apparatuur verworven, waarmee de embryo’s in 3D gearchiveerd kunnen worden. Op die manier kan o.a. de

tijd dat het embryo onder de microscoop ligt, en zich dus buiten zijn beschermde incubatormilieu bevindt, gereduceerd worden.

Tevens worden in het vernieuwde Fertiliteitcentrum zelfs de glasplaatjes waarop het embryoplaatje staat onder de ICSI-microscoop, verwarmd. Hierdoor krijgt de eicel ook tijdens de ICSI-procedure zelf niet de kans om enkele graden af te koelen. Slechts twee laboratoria in België gaan zo ver.

Welke eicel de voorkeur krijgt, wordt opnieuw bepaald door een computergestuurde analyse van de morfologische criteria door het 'Oocyte'-apparaat.

Voor wat betreft de PGD-procedure, die in het Jan Palfijnziekenhuis als een routineprocedure beoordeeld wordt, werd de modernste UV-laser aangekocht, die met een ongelooflijke accuratesse de dissectie toelaat van de zona pellucida, die de cellen waaruit het embryo bestaat omgeeft. Deze laser heeft bovendien als eigenschap dat er nauwelijks nog warmte-ontwikkeling ontstaat bij de activering, zodat het embryo niet of nauwelijks beschadigd wordt door de ingreep zelf.

Het invriesprogramma wordt gerund door een geautomatiseerd systeem, dat meerdere programma's toelaat. "Dit is nodig", aldus dr. Decler "gezien het Fertiliteitcentrum van het Jan Palfijnziekenhuis niet alleen een up-to-date cryoconserveringsprogramma van embryo's ter beschikking heeft, maar tevens een eigen spermabank met eigen donoren. Kandidaat donoren zijn trouwens ten allen tijde van harte welkom in ons centrum, gezien de vraag naar donorsperma enorm is toegenomen. Dit is het directe gevolg van de nieuwe wetgeving, waarbij heterokoppels, lesbische en homokoppels en alleenstaande vrouwen, voor het eerst volledig werden gelijkgeschakeld onder het begrip 'wens-ouder'."

### **Fertiliteit: niet alleen een probleem in de Westerse wereld**

Fertiliteitsproblemen leiden in veel gevallen tot emotionele en/of relationele problemen. Dit is niet alleen in de Westerse wereld zo, maar ook erbuiten. In de Derde Wereld meer bepaald, leidt onvruchtbaarheid vaak ook tot verre gaande sociale gevolgen voor een vrouw.

Om deze problematiek onder de aandacht te brengen, wordt bij de opening van het vernieuwde Fertiliteitcentrum van het AZ Jan Palfijn Gent AV een veiling van kunstwerken georganiseerd. De opbrengst van deze veiling gaat naar een fertiliteitproject in Arusha (Tanzania) dat wordt getrokken door dr. Willem Ombelet, hoofd van het Instituut voor Fertiliteitstechnologie van het ZOL in Genk.

De arts constateerde tijdens zijn jarenlange ervaring in Afrika dat de gevolgen van kinderloosheid duidelijk ernstiger zijn in de Derde Wereld omdat onvruchtbare vrouwen er meestal worden gestigmatiseerd en volledig aan hun lot overgelaten. Sociale isolatie, fysieke agressie vanwege de partner, uitsluiting uit de familie en/of maatschappij en polygamie worden in vele culturen gerelateerd aan onvruchtbaarheid.

Een studie van de WHO heeft aangetoond dat in Afrika tuba-occlusie als gevolg van een infectie de meest frequente oorzaak is van infertiliteit. Seksueel overdraagbare ziektes, multiple partners, onveilige abortuspraktijken of postpartale infecties zijn hiervoor meestal verantwoordelijk.

Het spreekt vanzelf dat preventie en opvoeding cruciaal zijn. Het vermijden van seksueel overdraagbare ziektes, het legaliseren van abortus, een verbetering van de peripartale zorg, de aanpak van armoede en geslachtsdiscriminatie etc blijven de prioriteit maar volstaan duidelijk niet.

Volgende opties moeten volgens dr. Ombelet worden overwogen:

- Dialoog met lokale gezondheidswerkers, lokale gezagsvoerders, religieuze leiders en verantwoordelijken van de voornaamste internationale organisaties (WHO, United Nations, ...).
- Vereenvoudiging van de diagnostische procedures (eendagsklinieken, eenvoudige onderzoeken ...)
- Vereenvoudiging geassisteerde reproductietechnieken ('simplified IVF', inseminaties, ...)
- Organisatie van trainingscursussen (voor medici en paramedici) op het gebied van diagnostiek en behandeling met de nadruk op eenvoud en lage prijs.
- Infertiliteitsklinieken worden best gekoppeld aan programma's van preventie en 'family-planning'.

Het Fertiliteitcentrum van het AZ Jan Palfijn Gent AV wil deze acties helpen slagen, door het project een forum te geven bij de officiële opening. Een voordracht rond deze problematiek enerzijds en een kunstveiling anderzijds, werden voorzien ter ondersteuning van het fertiliteitproject in Arusha.

#### **Academische zitting**

Vrijdag 21 september om 15.00 uur: academische zitting voor artsen, verpleegkundigen en vroedvrouwen in het restaurant van de site Watersportbaan, gekoppeld aan een rondleiding op de afdeling.

#### **Opendeurdag**

Zaterdag 22 september van 14.30 tot 19.00 uur: opendeurdag voor het ruime publiek met geleid bezoek op de afdeling.

#### **Kunsttentoonstelling**

Doorlopend zijn ook de kunstwerken van Marc Claerhout en Valery Konevin te bezichtigen in het restaurant van het AZ Jan Palfijn Gent AV.

Contactpersoon: bestuurder-directeur, Marleen Porto-Carrero (0479 95 95 04)

*Het AZ Jan Palfijn Gent AV ontstond in 1998 uit de fusie van het toenmalige openbare ziekenhuis 'De Bijloke', gelegen aan de Dunantlaan en de privé-instelling 'Institut Moderne', gelegen aan de Fabiolalaan.*

*Vandaag is het AZ Jan Palfijn Gent AV als verzorgingsinstelling autonoom, maar heeft het in haar dienstverlening nog steeds een openbaar karakter. Het ziekenhuis telt momenteel 526 erkende bedden. De verzorgingsinstelling biedt een breed palet aan acute medische dienstverlening aan (Fertiliteitcentrum, Materniteit en Verloskwartier, afdeling Neonatologie, Kinderafdeling, Geriatrie en verschillende chirurgische en internistische disciplines). Daarnaast beschikt het ziekenhuis eveneens over een aantal afdelingen voor langdurige revalidatie van chronische aandoeningen (voornamelijk cardio-pulmonaire en neurologische aandoeningen), een dienst Psychogeriatrie en een Palliatieve Zorgeenheid.*

