



<p> </p><p>Getty Images/iStockphoto</p>

© Getty Images/iStockphoto

FERTILITEIT: IVF VERSUS LEVENSTIJL

'Wil je zwanger worden? Leef dan gezond'

Als zwanger worden niet vanzelf gaat, denken veel koppels dat alleen ivf nog kan helpen. Klopt niet, zegt kinderwensconsulente Greetje Van den Eede. 'We zijn veel vruchtbaarder dan we denken.' Professor Petra De Sutter (UGent), fertiliteitsexperte, gaat akkoord: 'Levensstijl en gezonde voeding spelen een grote rol.'

VEERLE BEEL, FOTO'S FRED DEBROCK

Met een week verschil publiceren ze allebei een boek over zwanger worden. Ze hebben elkaar niet eerder ontmoet. Greetje Van den Eede (57) heeft een praktijk als complementair gezondheidsbegeleidster, waarin ze vrouwen ontvangt die door de medische wereld 'onverklaarbaar onvruchtbaar' zijn benoemd. Ze werkte vijf jaar aan het boek *Vruchtbaarder dan je denkt*, dat ze in eigen beheer heeft uitgegeven. Ze noemt het 'een gids voor iedereen die zwanger wil worden'.

Petra De Sutter (55) is in binnen- en buitenland gereputeerd als fertiliteitsexperte en is hoofd van de afdeling Reproductieve Geneeskunde aan het UZ Gent. Ze is ook senator voor Groen. Haar boek *Zwanger worden* verschijnt volgende week bij Lannoo. Eerder sprak ze zich al uit voor meer geduld bij een onbevulde kinderwens: 'Natuurlijk zwanger worden kan zeker een jaar duren.'

Langer zelfs, weet Van den Eede uit eigen ervaring: 'Wij hebben anderhalf jaar op ons eerste kind moeten wachten. Ik was 23, dus dat was uitzonderlijk. Ik heb ook elke maand die ontgoocheling gevoeld, maar wij namen onze tijd. Vandaag hebben mensen niet zoveel geduld meer.'

'Ik pleit ervoor criteria vast te leggen voor wie aan ivf mag beginnen'

PETRA DE SUTTER

De Sutter haalt er de cijfers bij: '85 procent van de jonge vrouwen is na een jaar proberen zwanger. Na nog eens een jaar proberen is de helft van de anderen ook zwanger. Als we in dat tweede jaar ivf aanbieden, en al die onderzoeken doen en technieken inzetten, zouden we dus eigenlijk

beter moeten doen dan 50 procent. Daar slagen we niet in.'

Wat is het slaagcijfer voor ivf wel?

De Sutter: 'Ik kan u de cijfers geven voor onze universiteit. Als we een goed embryo hebben, zal dat bij 53 procent van de vrouwen onder de 35 jaar tot innesteling leiden. Een deel ervan zal uitmonden in een miskraam. Zo komen we uit op 40 procent geboortes.'

Van den Eede: 'Een misleidend cijfer, want dat is niet gerekend vanaf de aanmelding voor ivf.'

De Sutter: 'Klopt. Er zijn koppels bij wie we ondanks een fertiliteitsbehandeling niet tot een embryo zullen komen. Of tot een minder kwaliteitsvol embryo, met minder kans op innesteling.'

Van den Eede: 'Naar mijn aanvoelen wordt dit te weinig verteld. Het ivf-verhaal wordt te veel gepresenteerd als fantastisch. Daardoor schat men de kansen op



<p>Professor Petra De Sutter. Getty Images/iStockphoto</p>

Professor Petra De Sutter. © Getty Images/iStockphoto

succes hoger in dan ze zijn.'

De Sutter: 'Ik kan dat alleen maar bevestigen. Vanmorgen nog zat er een vrouw van 43 jaar bij mij die veel hoop koesterde. Ze kwam uit Nederland, waar ze uitbehandeld is. Ik krijg al jaren veel Nederlandse stellen over de vloer, om-

'Ivf wordt te veel gepresenteerd als fantastisch. Daardoor schat men de kansen op succes hoger in dan ze zijn'

GREETJE VAN DEN EEDE

dat ze daar geen millimeter afwijken van hun strenge protocol. Na maximale stimulatie heeft deze vrouw telkens maar een of hooguit twee eicellen. Ik heb haar dus gezegd dat ik haar kans op succes op amper 2 à 3 procent schat.'

Gaat u er dan toch mee door?

De Sutter: 'Veel van mijn werk bestaat erin vrouwen en koppels aan te moedigen om los te laten. Ik wijs hen erop dat het niet zinvol is om 5.000 euro te betalen voor een kans van amper 2 of 3 procent. Ivf is echt niet dé oplossing voor oudere vrouwen, want met oudere eicellen heeft de techniek veel minder succes. Een deel van mijn patiënten komt hier om dat uit mijn mond te horen. Ik ben het eindstation. Ze willen alles geprobeerd hebben.'

Van den Eede: 'Terwijl ook vrouwen die door artsen uitbehandeld worden verklaard, nog een kans hebben om spontaan zwanger te geraken. Wij hebben in onze praktijk een vrouw van 40 behandeld. Een fertiliteitsarts van het UZ Brussel had haar eerlijk verteld dat haar kans op een natuurlijke zwangerschap op haar leeftijd groter was dan met ivf. En inderdaad, ze is nu 43 en moeder van een peuter van anderhalf.'

De Sutter: 'Dat lukt niet altijd. Soms is men onvruchtbaar vanwege een medisch probleem. Maar het klopt dat heel wat vrouwen *onverklaarbaar* onvruchtbaar zijn. Vandaar dat sommige spontaan zwanger raken tussen twee ivf-pogingen in. Onvruchtbaar is een slechte term. De kans op een kind is haast nooit nul.'

Denkt u dat het klopt, dat alternatieve behandelingen de vruchtbaarheid kunnen verhogen?

De Sutter: 'Dat hangt ervan af wat Greetje bedoelt. Ik heb haar boek nog niet gelezen. Maar ik heb in mijn praktijk al rare dingen gezien waar ik geen verklaring voor heb. Ik denk nu aan vrouwen die bij een eerste consult maar een beperkte voorraad eicellen bleken te hebben, en enkele maanden later een heel ander beeld lieten optekenen – en omgekeerd. Levensstijl heeft een niet te onderschatten invloed.'

Van den Eede: 'Wij hebben recentelijk een vrouw geholpen die geen cyclus meer had vanwege een medisch probleem. We geven voedingsadvies, werken aan de hormonale balans. We sturen haar naar een dokter voor een bloedanalyse, om na te gaan of er voedingstekorten zijn. Ik doe voetreflexologie en ga ondertussen met de vrouw in gesprek. Ik voelde dat er van alles vast zat en heb haar ook naar een acupuncturiste gestuurd. Drie maanden later had ze opnieuw een cyclus.'

De Sutter: 'Ik zeg u eerlijk: ik begrijp dat niet.'

Van den Eede: 'Haar gynaecologe begrijpt het ook niet. Ze heeft ons gebeld en gevraagd of we eens willen gaan uitleggen wat we precies gedaan hebben. Ik vind dat fantastisch.'

De Sutter: 'Kijk, er zijn allerlei complementaire behandelingen mogelijk – ik gebruik liever het woord complementair dan alternatief – maar als wetenschapper aan het UZ Gent ga ik die niet actief promoten. Ik kan dat niet doen. Voor mij moet alles zoveel mogelijk evidence-based zijn, en dat is met complementaire geneeskunde vaak een probleem.'

'Ik ga mijn patiënten ook niet adviseren om allerlei supplementen te slikken. Dat moet alleen als er aanwijsbare tekorten zijn, bijvoorbeeld een tekort aan vitamine B12 of vitamine D, waarvan we weten dat het de vruchtbaarheid kan beïnvloeden. In alle andere gevallen is het alsof je met een paraplu rondloopt terwijl de zon schijnt: je wordt er niet droger van dan zonder paraplu. Evenwichtig en gezond eten is het belangrijkste.'

Ziedaar een overeenkomst: u bent het eens over het belang van gezonde voeding.

Van den Eede: 'Van biologische groenten en fruit! Zwangere vrouwen en vrouwen die zwanger willen worden, moeten absoluut pesticiden vermijden.'

De Sutter: 'Helemaal mee eens! Ik ben daar al 20 jaar mee bezig. Het is ook de reden waarom ik in de politiek ben gegaan. Rachel Carson schreef in de jaren zestig in haar boek *Silent spring* al dat we onze planeet aan het vergiften waren. Toen was dat nog vrij onbekend terrein. Nu zijn er in de fertiliteitswetenschap al 1.200 studies die het effect van bisfenol A, een plasticverharder, op de vruchtbaarheid aantonen. Mijd dus plastic en kant-en-klare voeding die in folie verpakt is.'

'Ik zeg ook aan mijn patiënten: begin met biogroenten en -fruit te kopen. Op een gewone tomaat uit de supermarkt zitten 12 soorten pesticiden! Maar die is wel goedkoper. We leven in een omgekeerde wereld. Ik vind dat de overheid biovoeding net goedkoper zou moeten maken.'

Van den Eede: 'En niet smeren met cosmetica en crèmes waarin hormoonverstoorders zitten! Ook niet met zonnecrèmes.'

De Sutter: 'Het is een paradox, want we moeten in de zon, om voldoende vitamine D te hebben, en we moeten we ons tegen de zon beschermen. Er zijn ook producenten die hun best doen om betere producten op de markt te brengen.'

Zouden vrouwen met een kinderwens eerst op preconceptie-consult moeten, om dit allemaal te leren?

De Sutter: 'Wij hebben nog zo'n consult gehad aan het UZ Gent, maar dat werkte niet goed. Er moet meer sensibilisering zijn aan de basis, voor iedereen. Daarom heb ik dit boek geschreven: ik merkte aan mijn patiëntes dat er te weinig aandacht gaat naar gewoon zwanger worden.'

'Ik zal u een sterk voorbeeld geven: een vrouw van 38 wilde ivf. Toen ik vroeg wat ze al had geprobeerd, zei ze dat ze nog aan de pil zat. Zowel zichzelf als haar man reisden voor hun werk zo vaak naar het buitenland dat het toch nooit zou lukken om op het juiste moment seks te hebben. Bovendien zouden ze over een halfjaar naar de VS emigreren, en ze wilde nog snel twee – terugbetaalde – cycli voor ze vertrok. Ivf is in de ogen van sommigen een commodity geworden. Als je geen kinderen wil, neem je de pil, en als je er wel wil, ga je voor ivf. Ze willen geen jaar wachten. Ze willen het nu.'

Van den Eede: 'Daarom betreur ik dat men nu aanraadt om na een jaar al een fertiliteitscentrum op te zoeken. Vroeger luidde het advies pas na twee jaar. De "deadline" van een jaar brengt meer stress teweeg, en ook dat heeft een negatieve impact.'

De Sutter: 'Ik pleit ervoor om eindelijk eens criteria vast te leggen voor wie aan ivf mag beginnen. Onder welke voorwaarden: je zou toch op zijn minst eerst onderzocht moeten zijn, en toegegeven, als er niets gevonden wordt, kunnen jonge stellen beter nog even geduld oefenen en hun levensstijl aanpassen.'

Van den Eede: 'De mannen niet vergeten! Levensstijl en voeding hebben ook invloed op hun vruchtbaarheid.'

De Sutter: 'En geen smartphone in de broekzak stoppen. Dat zeg ik elk jaar aan mijn studenten, maar ze luisteren niet.'



<p>Greetje Van den Eede. Fred Debrock</p>

Greetje Van den Eede. © Fred Debrock