

Gaat u in transitie? Dan is het van belang om tijdig na te denken over een eventuele kinderwens en het behoud van uw vruchtbaarheid. Deze folder is voor transgender personen met zaadballen.

Wanneer in het transitietraject moet u beslissingen nemen omtrent uw vruchtbaarheid?

Zodra u start met de hormoonbehandeling, neemt de zaadproductie in de zaadballen af en daarmee uw vruchtbaarheid. Bij de operatie waar de zaadballen worden verwijderd, wordt u definitief onvruchtbaar. Dat betekent dat u bij voorkeur al voor de start van de hormoonbehandeling nadenkt over uw eventuele (biologische) kinderwens. Ga daarover in gesprek met uw behandelaar.

Opties voor het behouden van uw vruchtbaarheid

Welke opties u heeft, hangt af van uw wensen en mogelijkheden én van uw eventuele partner.

Wilt u graag een biologisch kind? Dan zijn er twee mogelijkheden om uw vruchtbaarheid (fertiliteit) te beschermen en daarmee uw kans op biologisch ouderschap te vergroten:

1. Het invriezen van zaadcellen voordat de hormoonbehandeling start;
2. Het invriezen van zaadcellen gedurende de hormoonbehandeling.

(1) Het invriezen van zaadcellen voordat de hormoonbehandeling start

U kunt zaadcellen laten invriezen en opslaan voor een eventuele kinderwens in de toekomst. Dat kunt u het beste doen voordat de hormoonbehandeling van start gaat, want tijdens de hormoonbehandeling neemt de zaadproductie af. Met ingevroren zaadcellen vergroot u de kans op een toekomstig biologisch ouderschap. Het is echter geen garantie: er zijn veel andere factoren die meebepalen of een bevruchting en zwangerschap slaagt.

Bloedonderzoek vóór het invriezen

Vóór het inleveren van zaadcellen wordt uw bloed onderzocht op bepaalde infectieziekten (HIV, hepatitis B/C en Lues). Dit is nodig om besmetting in het lab te voorkomen. Uw behandelend arts informeert u telefonisch zodra uw bloeduitslagen bekend zijn (binnen 5 werkdagen). Als uw bloeduitslagen in orde zijn, mag u zelf 3 afspraken inplannen bij het IVF-centrum om de zaadcellen te laten invriezen. U krijgt tijdens deze afspraken steeds een potje met uw identificatiegegevens van het IVF-centrum. Vergeet niet uw legitimatiebewijs mee te nemen!

Zaadcellen van goede kwaliteit verkrijgen

De beste manier om zaadcellen te verkrijgen om in te vriezen, is door zelfbevrediging. Dat gebeurt in een speciale ruimte op het IVF-centrum. Voordat u de zaadcellen opwekt, moet u goed uitplassen. Daarna spoelt u de penis af met lauw water (zonder zeep). Dit water kunt u even afschudden, niet afdrogen. Het is van belang dat u vervolgens de gehele zaadlozing in het potje opvangt. De binnenkant van het potje is steriel en mag u niet met uw handen aanraken. Bij voorkeur wordt de procedure driemaal herhaald, met tussenpozen van 2 à 3 dagen. Dat levert de beste kwaliteit. Zelf kunt u ook bijdragen aan de kwaliteit van het zaad. Door geen hormonen te gebruiken, maar ook geen drugs. Ook 'tucken' (het in de liezen masseren van de zaadballen) kan de kwaliteit van het zaad verslechteren.

Geen zaadcellen?

Blijkt het sperma geen/onvoldoende (beweeglijke) zaadcellen te bevatten? Of is masturbatie niet mogelijk? Dan kan er via een kleine operatie gezocht worden naar zaadcellen. Er wordt dan een stukje weefsel uit de zaadbuis (een TESE-biopt) uitgenomen voor onderzoek. De kans dat daarmee zaadcellen worden gevonden, is niet goed te voorspellen.

Over de invries- en opslagprocedure

In het laboratorium wordt de kwaliteit van de zaadcellen (hoeveelheid en beweeglijkheid) onderzocht onder de microscoop. Alleen als er genoeg beweeglijke cellen zijn, wordt het sperma ingevroren. Ter bescherming bij het invriezen worden de zaadcellen verdund met een vloeistof. De verdunde substantie wordt opgeslagen in speciale rietjes, waarop uw gegevens staan vermeld. De rietjes worden ingevroren en bewaard in een tank met vloeibare stikstof van meer dan 180 graden onder nul. Het onderzoeken en invriezen van zaadcellen gebeurt in de zogenaamde spermabank. Dit is een speciale afdeling van het IVF-centrum van locatie VUmc. Wilt u liever naar een kliniek in uw eigen regio om zaadcellen te laten invriezen? Vraag dan naar de samenwerkende klinieken bij uw arts of verpleegkundig specialist.

Kosten van het bewaren van zaadcellen

De kosten voor de beoordeling van de zaadcellen en het invriezen zijn ongeveer 192 euro per keer. Bij onvoldoende kwaliteit wordt het niet ingevroren en betaalt u alleen de beoordelingskosten van ongeveer 66 euro. Meestal wordt dit door de zorgverzekeraar vergoed. Wij raden u aan dit na te vragen bij uw zorgverzekeraar vóórdat u met de behandeling start. Voor het bewaren van uw ingevroren zaadcellen sluit u een bewaarovereenkomst (contract) af. Het bewaren van de zaadcellen kost ongeveer 65 euro per jaar. Dit moet u zelf betalen. In de bewaarovereenkomst kunt u lezen wat wij voor u doen, wat wij van u verwachten en hoe lang wij de zaadcellen voor u bewaren.

Kan ik mijn zaadcellen ophalen en gebruiken wanneer ik wil?

U kunt niet automatisch direct beschikken over uw ingevroren zaadcellen. Op het moment van de gewenste zwangerschap worden de medische, ethische en juridische aspecten opnieuw bekeken en gewogen. Het belang van het ongeboren kind staat centraal bij het besluit.

(2) Het invriezen van zaadcellen tijdens de hormoonbehandeling

Onder invloed van de hormoonbehandeling neemt de productie van zaadcellen af. Besluit u in deze fase alsnog om zaadcellen in te vriezen of uw partner te bevruchten, dan moet u de hormoonbehandeling onderbreken. Het duurt ten minste 3 maanden voordat de zaadcelproductie weer op gang kan komen. Soms komt de zaadcelproductie niet meer terug. Ondertussen stijgt uw testosteronspiegel weer, waardoor de haargroei op uw lichaam en gezicht kan toenemen. Bent u al jong gestart met puberteitsremmers, dan zal uw stem waarschijnlijk zakken. Deze gevolgen maken het moeilijk om langdurig te stoppen met de hormoonbehandeling. Lees meer over het invriezen van zaadcellen onder het kopje hierboven: 'Invriezen van zaadcellen voordat de hormoonbehandeling start'.

Kinderwens vervullen

Gedoneerde eicel en draagmoeder

Als u geen partner heeft die een kind kan dragen en vruchtbaar is, maakt u alleen kans op biologisch ouderschap met behulp van een draagmoeder en een gedoneerde eicel. Een gedoneerd eicel komt vaak van de draagmoeder, maar dit hoeft niet. Als een draagmoeder een niet-biologisch kind draagt, brengt dat wel gezondheidsrisico's met zich mee. Het dragen van een niet-biologisch kind kan leiden tot hoge bloeddruk, zwangerschapsvergiftiging, vroeggeboorte en veel bloedverlies na de bevalling.

Procedure eiceldonatie

Voorafgaand aan de eiceldonatie ondergaat de 'donateur' een intensieve behandeling met hormooninjecties, inwendige echo's en een eicelpunctie. Zijn de eicellen eenmaal verzameld, dan worden ze in het lab bevrucht. Dat gebeurt met de ontdooide zaadcellen van u of uw partner middels een ivf/icsi-behandeling. Enkele dagen na de bevruchting wordt de bevruchte eicel (embryo) in de baarmoeder van de draagmoeder geplaatst. Zijn er meerdere bevruchte eicellen, dan worden deze ingevroren.

Draagmoederschap buiten uw relatie

Draagmoederschap buiten een relatie is verbonden aan veel wet- en regelgeving. Tevens doorloopt de draagmoeder een traject van uitgebreide medische en psychologische screening. Dit traject duurt meestal 1 tot 2 jaar. U en uw eventuele partner zijn niet automatisch de wettelijke ouder(s) van het kind; daarvoor moet u na de geboorte een (aangepaste) adoptieprocedure starten, of al voor de geboorte nagaan of

een van u het kind kan erkennen. Meer informatie vindt u op de pagina's over [draagmoederschap van de Rijksoverheid](#).

Als uw partner kan dragen en vruchtbaar is

Als uw ingevroren zaad goed is en uw partner vruchtbaar is en een kind kan dragen, heeft u een goede kans om samen een biologisch kind te krijgen. Daarvoor is het nodig om de cyclus van uw partner goed te volgen en te weten wanneer de eisprong plaatsvindt. Op de dag van de eisprong wordt uw ingevroren zaad in het lab ontdooid. De arts brengt het via de vagina in bij uw partner (inseminatie). Er zijn diverse manieren om dit te doen, in principe allemaal pijnloos. Per inseminatie is de kans op zwangerschap zo'n 10 tot 15 procent. Uiteindelijk leidt deze behandeling in 70 procent van de gevallen tot een zwangerschap.

Als uw ingevroren zaad matig van kwaliteit is, zal uw partner een intensieve behandeling moeten ondergaan met hormooninjecties, inwendige echo's en een eicelpunctie. Als de eicellen verzameld zijn, worden ze in het lab bevrucht (IVF/ICSI behandeling). De bevruchte eicel (embryo) wordt na enkele dagen in de baarmoeder van uw partner geplaatst. Zijn er meerdere bevruchte eicellen, dan worden deze ingevroren.

Adoptie

Adoptie is ook een mogelijkheid voor transgenderpersonen om hun kinderwens te vervullen. Het is een tijdrovende, ingewikkelde en soms dure procedure, waar het ziekenhuis overigens geen rol in speelt. [De Stichting Adoptievoorzieningen](#) geeft (in opdracht van het Ministerie van Justitie en Veiligheid) voorlichting over adoptie aan aspirant-adoptieouders. Overweegt u het adopteren van een kind uit het buitenland? Weet dan dat de wet- en regelgeving van het land van herkomst bepalend is. Het zou kunnen dat u vanwege uw gewijzigde geslachtswijziging niet in aanmerking komt voor adoptie.