

DE WETENSCHAPPELIJKE PROJECTEN VAN HET CRG

3 LANGETERMIJN ONDERZOEK VAN KINDEREN GEBOREN UIT DE TOEPASSING VAN DIVERSE VRUCHTBAARHEIDSTECHNIEKEN

IN EEN NOTENDOP

De geschiedenis van het Centrum voor Reproductieve Geneeskunde (CRG) van UZ Brussel wordt gekenmerkt door grote doorbraken en opzienbarende innovaties in het domein van de fertiliteitsgeneeskunde. Maar medische vooruitgang brengt ook verantwoordelijkheid mee ten opzichte van de patiënten.

Het CRG en het Centrum voor Medische Genetica (CMG) van UZ Brussel hebben die verantwoordelijkheid altijd zeer ter harte genomen. Dat verklaart de grote aandacht die wij besteden aan opvolgingsstudies van kinderen geboren na een vruchtbaarheids-behandeling. De gegevens die we op die manier verzamelen, zijn niet louter bedoeld als bron van informatie voor de wetenschappelijke gemeenschap, maar ook en vooral voor de toekomstige ouders die onze patiënten zijn.



OPVOLGING VAN DE ICSI-KINDEREN

In 1991 slaagde het CRG er als eerste centrum ter wereld in om een in-vitrobevruchting te realiseren met een nieuwe techniek: ICSI of intracytoplasmatische spermainjectie. Daarbij wordt met behulp van een micro-injectiepipette één zaadcel in elke eicel geïnjecteerd. In 1992 werd aan UZ Brussel de eerste ICSI-baby geboren; intussen zien wereldwijd tienduizenden kinderen het levenslicht dankzij deze techniek.

Maar uiteraard doet de introductie van elke nieuwe techniek vragen rijzen over de gezondheid en ontwikkeling van de kinderen die eruit worden geboren. Daarom worden in UZ Brussel al sinds die eerste geboorte in 1992 alle ICSI-babies nauwgezet opgevolgd, telkens twee maand en één jaar na hun geboorte. Intussen hebben we over meer dan 7.000 kinderen gegevens verzameld, met als geruststellende conclusie dat bij ICSI-kinderen een zelfde (laag) percentage aan afwijkingen wordt gevonden als bij kinderen die na IVF of op natuurlijke manier worden geboren.

OPVOLGING NA ELKE INNOVATIE

Na ICSI werden andere technieken ontwikkeld die telkens een klein potentieel risico inhielden voor de kinderen. We noemen hier de belangrijkste.

- In geval van zeer slechte spermakwaliteit en dankzij het bestaan van ICSI kunnen voor in-vitrobevruchting ook onrijpe zaadcellen gebruikt worden die microchirurgisch uit het zaadbalweefsel zijn gehaald. In 1993 zag in het CRG de eerste baby het levenslicht die op die manier was verwekt; intussen volgen we aan UZ Brussel meer dan 500 kinderen op.
- In 1993 werden de eerste kinderen geboren na PGD. PGD staat voor de genetische diagnose van een embryo vóór het wordt teruggeplaatst. Uit een achtcellig embryo worden één of twee cellen weggenomen en getest op een genetische aandoening die zich reeds in de familie voordoet. Dankzij de diagnose kan een gezond embryo worden geselecteerd voor terugplaatsing in de baarmoeder. Momenteel zijn aan het CRG meer dan 750 PGD-kinderen geboren en opgevolgd.
- In België geldt sinds 2007 een nieuwe wet op medisch begeleide voortplanting, die bepaalt dat bij een volgende IVF-poging een paar eerst zijn eventuele voorraad aan ingevroren embryo's moet aanspreken voor terugplaatsing.

Daardoor worden er uiteraard meer kinderen dan voorheen geboren uit embryo's die na vriesbewaring werden ontdooid en teruggeplaatst.

Ook die kinderen – het zijn er intussen 1.100 – werden de voorbije jaren meer in detail opgevolgd. De onderzoeksresultaten tonen aan dat ze – op de leeftijd van twee maanden en één jaar – geen grote verschillen vertonen met kinderen geboren uit andere vruchtbaarheidsbehandelingen.

LANGETERMIJNONDERZOEK

Voor alle groepen waarover UZ Brussel via het CRG en het CMG onderzoek heeft gevoerd, kunnen de resultaten totnogtoe geruststellend genoemd worden, zij het met een kleine kanttekening hier en daar.

Toch blijven veel vragen over de gevolgen van de vruchtbaarheidsbehandeling voor de toekomst van deze kinderen nog onbeantwoord. Zo kan voor sommigen de vraag of ze op hun beurt een fertiliteitsprobleem zullen ontwikkelen pas veel later beantwoord worden, als ze jonge volwassenen zijn geworden met, op hun beurt, kinderwens.

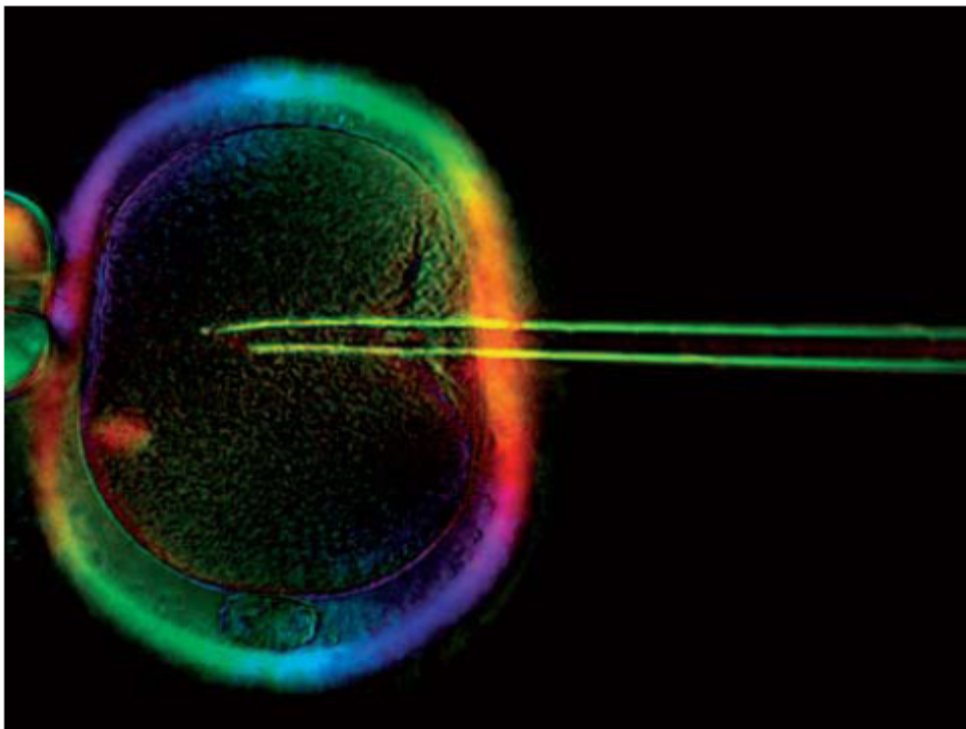


Foto: Ronny Janssens

MET DE OUDERS. EN MET U?

De opvolgingstudies van UZ Brussel waren al die jaren alleen maar mogelijk dankzij de samenwerking met de ouders, die bereid moesten zijn om twee keer – soms zelfs drie keer – terug te komen met hun kind. Daardoor hebben we op een optimale manier unieke medische en psychologische gegevens kunnen verzamelen. Maar dat is een zeer intensieve activiteit, die veel middelen en een goede personeelsbezetting vraagt.

De andere belangrijke partners in het opvolgingsonderzoek van kinderen zijn uiteraard onze sponsors – b.v. farmaceutische firma's – en de wetenschappelijke fondsen.

Die instroom van externe middelen blijft cruciaal om verder onderzoek te kunnen voeren naar de gezondheid en ontwikkeling van kinderen geboren uit specifieke vruchtbaarheidstechnieken, een groep die in de toekomst alleen maar zal groeien.