



Vrije Universiteit Brussel

Persdienst Vrije Universiteit Brussel
Tel. +32 (0)2 629 21 37
www.vub.ac.be



Universitair Ziekenhuis Brussel

Edgard Eeckman
Communicatiemanager UZ-Brussel
Tel. 02 477 80 81
www.uzbrussel.be

Informatie aan de pers

Datum: 29 oktober 2007

Betreft: Een gezonde schildklier is van belang voor het welslagen van een geassisteerde zwangerschap

Een gezonde schildklier is van belang voor het welslagen van een geassisteerde zwangerschap

Het is aan te raden om bij vrouwen van onvruchtbare koppels de schildklierfunctie en het voorkomen van schildklierautoimmunitet (d.w.z. een vrouw met een normale schildklierfunctie die antistoffen tegen haar eigen schildklier aanmaakt) te bepalen voor ze aan een geassisteerde zwangerschap beginnen. Daarnaast is het belangrijk dat men de schildklierfunctie blijft volgen na de ovariële hyperstimulatie - die nodig is voor de geassisteerde zwangerschap - en gedurende de zwangerschap indien er vooraf schildklierautoimmunitet aanwezig was.

Indien voor een geassisteerde zwangerschap een te trage werking van de schildklier (hypothyroidie) werd vastgesteld dan is het zeker noodzakelijk om schildklierhormonen toe te dienen om eventueel een IVF-procedure te kunnen vermijden of anderzijds om ze zo succesvol mogelijk te laten verlopen. Dat besluiten dr. Kris Poppe en dr. Brigitte Velkeniers van het UZ Brussel - Vrije Universiteit Brussel uit verschillende studies naar de invloed van een geassisteerde zwangerschap op de werking van de schildklier. Ze publiceerden hun studies als overzichtsartikel in het wetenschappelijke tijdschrift *Clinical Endocrinology*.

De resultaten van een eerste studie tonen aan dat het voorkomen van schildklierautoimmunitet significant hoger was bij vrouwen met endometriose en polycystische eierstokken vergeleken vruchtbare vrouwen van dezelfde leeftijd. Dit wijst erop dat vrouwen met deze specifieke reden van onvruchtbaarheid, bijzondere aandacht verdienen voor en tijdens de zwangerschap wat betreft hun schildklierwerking. Globaal genomen hebben alleen vrouwen met infertilitet echter niet meer ontregeling van de schildklierfunctie vergeleken met vruchtbare vrouwen.

Daarnaast werd in een tweede studie de invloed van schildklierautoimmunitet nagegaan op de resultaten van geassisteerde zwangerschappen (via IVF; in vitro fertilisatie). Er bleek geen beperkende factor te zijn voor een succesvolle zwangerschap maar wel voor een blijvende zwangerschap omdat er een significant hogere eerste trimester miskraamratio werd vastgesteld, vergeleken met vrouwen zonder schildklierautoimmunitet voor IVF.

In een derde studie werd de invloed van een IVF-voorbereiding (d.w.z. gecontroleerde ovariële hyperstimulatie) nagegaan op de schildklierwerking. Duidelijke veranderingen in de concentratie aan schildklierhormonen werden waargenomen, met duidelijke verhoogde behoeften aan schildklierhormonen na deze procedure. Indien voorafgaand aan deze hyperstimulatie ook nog schildklierautoimmunitet aanwezig was, konden er na dergelijke procedure kritisch lage waarden aan schildklierhormonen ontstaan, wat een verdere gunstige evolutie van de zwangerschap kon beperken en ook voor de foetus nefast kon zijn op latere leeftijd (bijvoorbeeld voor de intelligentie).

Schildklierhormonen spelen een rol in het normaal functioneren en produceren van de geslachtshormonen. Zowel een te snelle (hyperthyroidie) als een te trage schildklierwerking (hypothyroidie) kunnen tot onregelmatige menstruatie en dus onvruchtbaarheid leiden.

Anderzijds kan een vrouw met een normale schildklierfunctie, ook antistoffen tegen haar eigen schildklier aanmaken, auto-immune thyroïditis (AIT) zonder dat de functie ontregeld wordt.

Het doel van deze serie studies was om na te gaan of er een verband tussen deze schildklieraandoeningen en onvruchtbaarheid kon vastgesteld worden.

Meer informatie (enkel voor pers)

**Prof. Dr. Kris Poppe,
Tel. 02/477.64.18 of 02/477.64.24
e-mail : Kris.Poppe@uzbrussel.be**

**Prof. Dr. Brigitte Velkeniers,
Tel. 02-477.64.18, 02/477.60.83
e-mail : brigitte.velkeniers@uzbrussel.be**

REFERENTIE:

Poppe K, Velkeniers B, Glinooer D. *Thyroid disease and female reproduction*.
Clinical Endocrinology (Oxf). 2007 Mar;66(3):309-21.