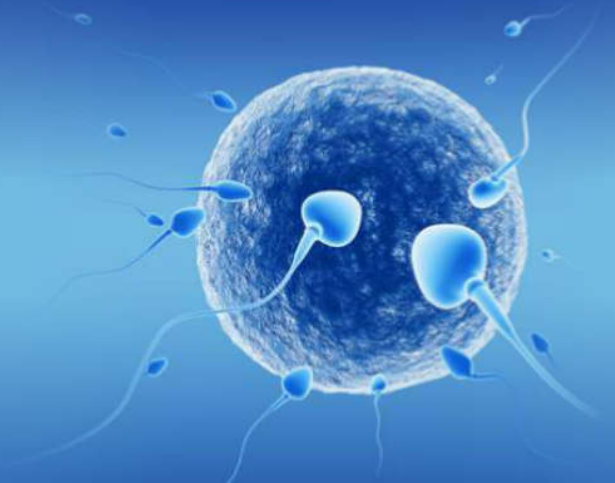




GENDERKLINIEK.NL

Sinds 1995



Contents

Voorwoord	1
Nagenoeg 100% nauwkeurig	2
Wat gaat het worden, een meisje of jongen	4
Alle landen welkom	6
Diagnostiek en verdere voorbereiding	7
De medicatie	10
Tijdens de behandeling	12
Nazorg	16
Additionele mogelijkheden	18



Voorwoord

Deze brochure is geschreven ten behoeve van alle eigentijdse ouders die de wens hebben om het geslacht van hun toekomstige baby met behulp van de nieuwste genetische screening techniek te laten bepalen. In Nederland omstreden maar in het grootste gedeelte van de wereld de normaalste zaak van de wereld.

Dankzij Pre- implantatie Genetische Diagnostiek is het al jaren mogelijk om bij embryo's met maximale zekerheid het geslacht vast te stellen.

Waarom zou u zich inlaten met alternatieve, meestal onbewezen, methoden en technieken wanneer high tech geslachtskeuze met behulp van De Genderkliniek beschikbaar is.

Bij ons laat u oude technologie ver achter u en gaat u direct voor de hoofdprijs.

Embryo screening is de enige professionele en, qua resultaat, onomstreden weg om uw gezin compleet te maken.

Met vriendelijke groet,
Bert van Delen



Nagenoeg 100 procent nauwkeurige geslachtsbepaling

Geslachtsbepaling met behulp van genetische diagnostiek is nagenoeg 100 procent betrouwbaar. Daarnaast is het veilig. En ethisch (qua werkzaamheid) onomstreden. Het is de enige succesvolle aanpak om tot een evenwichtige gezinssamenstelling te komen.

IVF-ICSI waarbij de spermacel in de eicel wordt geïnjecteerd, is inmiddels de norm. Deze techniek vormt de basis van dit geslachtskeuze programma. Voorafgaand aan de terugplaatsing van gezonde embryo's wordt het geslachtskenmerk vastgesteld. Zonder IVF is de genetische screening van embryo's niet mogelijk. De chromosomen van de embryo's kunnen uitsluitend buiten de baarmoeder op gezondheid en geslacht worden gescreend.

Dankzij deze genetische screening kan het geslachtskenmerk van embryo's foutloos worden vastgesteld al mogen wij, zoals met alles in de medische wereld het geval is, nooit absolute garanties geven. Toch durven we te stellen dat bij de zwangerschappen die als gevolg van deze behandeling ontstaan in vrijwel 100 procent van de gevallen het gewenste geslacht wordt geboren.

Om het geslachtskenmerk van het embryo te kunnen vaststellen wordt een biopsie gedaan. De biopsie vindt plaats in het support (voeding) gedeelte van het embryo. De nucleus, de plek waar de vitale erfelijke informatie zich bevindt, blijft onaangeroerd. Deze methode is daardoor onschadelijk en niet van invloed op de verdere ontwikkeling of gezondheid van de foetus.

Een ander positief aspect van dit traject is de kans op zwangerschap. In de meeste IVF ziekenhuizen in West Europa wordt standaard (bij vrouwen met een fertiliteitsprobleem) slechts 1 embryo teruggeplaatst. Bij gezonde echtparen, zonder fertiliteitsprobleem, en jonger dan 37 is de zwangerschapkans in een dergelijk geval rond de 35 a 40 procent.

Wanneer 2 embryo's worden teruggeplaatst dan stijgt de directe zwangerschap kans tot gemiddeld 75 a 80 procent. Of dit mogelijk is hangt uiteraard af van leeftijd en fertiliteit.

Geen IVF behandeling is hetzelfde. Hoeveel kans u maakt wordt duidelijk tijdens de diagnostiek. Wij raden af om bij een ongunstige diagnostiek en leeftijd boven de 42 jaar aan dit programma deel te nemen.

Ruim anderhalve week tot 2 weken na de terugplaatsing van de embryo's plannen we de eerste HCG zwangerschapstest en binnen 48 uur een herhaalttest.

Wanneer er 2 embryo's worden teruggeplaatst bestaat er een kans op meerlingen. De HCG test wijst vaak al uit of er van een meerling sprake is. De kans op meerlingen is bij deze behandeling 25%.

Ondanks dit "risico" raden we patiënten aan 2 embryo's te laten terugplaatsen om zo de zwangerschap kans te maximaliseren.



Bedankt voor jullie hulp. Dat dit bestaat !

Wat gaat het worden, een meisje of jongen?

Aan het besluit om aan ons IVF-ICSI PGD/ PGS programma deel te nemen gaat de nodige informatie vooraf. Er gaat vaak geruime tijd van nadenken en overwegen overheen. De wens om het gezin met een jongen of meisje compleet te maken blijft echter latent of zelfs prominent aanwezig.

De redenen zijn velerlei. Vaak worden in een gezin alleen maar jongens of meiden geboren. Soms zijn er andere, meer ingrijpende, redenen om "de keuze" te willen maken. En dat te midden van de mensen om u heen die het soms met uw wens niet eens zijn en graag voor u bepalen wat goed is.

Deelname aan dit Pre implantatie Genetische Diagnostiek traject is wat je als moeder of vader meestal niet alleen besluit. Beide partners moeten erachter staan. Geslachtsbepaling is een persoonlijke kwestie. Het is absoluut niet onnatuurlijk om bij de keuze van het geslacht de hulp van een IVF centrum in te roepen.

Naar verwachting zullen binnen enkele decennia vrijwel uitsluitend nog zwangerschappen door middel van IVF tot stand komen. Vrouwen laten op jonge leeftijd hun eicellen invriezen en beginnen na de top van hun carrière aan de zwangerschap.

Zo is ethiek voortdurend aan verandering onderhevig. We hopen en gaan er vanuit dat tijdens de komende jaren het sociale en politieke klimaat in Europa zodanig zal veranderen dat we voor het finaliseren van de behandeling niet meer naar het buitenland hoeven te verwijzen.

Wat in de V.S., Afrika, Azië, Rusland en het Midden Oosten kan moet ook in West Europa geen taboe zijn.

De voorbereiding in eigen land duurt doorgaans 9 weken. Het begint met de diagnostische cyclus waarna op grond van de resultaten kan worden besloten het traject wel of niet verder in te gaan. Na de diagnostiek is het nog 5 weken tot aan het begin van de behandeling in het IVF centrum.

De vooronderzoeken zoals het bloedonderzoek en de echo's vragen niet veel tijd. Het zijn steeds korte bezoeken waarvoor u weinig tijd hoeft vrij te maken.

Patiënten uit andere landen dan Nederland of België kunnen overwegen om tijdens de diagnostische cyclus een week in Nederland te verblijven zodat de meest belangrijke onderzoeken daar kunnen plaatsvinden.



Slechts voor het laatste deel van de behandeling brengt u een bezoek aan het IVF centrum in het buitenland. Dit verblijf duurt minimaal 7 en maximaal 12 dagen.

De mannelijke partner hoeft niet voortdurend aanwezig te zijn. Hij kan in principe volstaan met de aanwezigheid van 1 dag voor zijn bijdrage aan de bevruchting.

Het is ook mogelijk om t.b.v. de eicelafname/ bevruchting en embryo transfer apart op en neer te vliegen. In dat geval is het werkelijke verblijf nog korter.



Alle landen welkom

Het maakt echt niet uit waar u woont. In principe helpen we patiënten uit alle landen van Europa en verder. U hoeft ons niet uit leggen waarom uw wens zo belangrijk is. U bent ons geen enkele verantwoording schuldig.

Waar u zich ook bevindt, bijna altijd vinden we een oplossing om de voorbereiding van de behandeling lokaal te realiseren.

Daarbij proberen we zoveel mogelijk met factoren als tijd en kosten rekening te houden.

U kunt al uw vragen mailen of bellen. De uitslagen van alle onderzoeken zijn zeer snel beschikbaar.

De staf in ons preferente IVF centrum spreekt vloeiend Engels, Frans, Turks en o.a. Russisch.



Diagnostiek

Diagnostiek is onontkoombaar. Niet alleen u maar ook wij willen weten hoe groot uw kans is om zwanger te worden en of er voldoende eicellen en later embryo's mogen worden verwacht.

De resultaten zijn gunstig wanneer de hormoonwaarden zich binnen de van toepassing zijnde referentiekaders bevinden. U kijkt met ons mee want u ontvangt direct na de onderzoeken de laboratorium uitslagen met referentie waarden.

Wat wordt er onderzocht

Zowel bij de vrouwelijke- als mannelijke partner is aantal (wettelijke) bloedtesten vereist. Bij de vrouw wordt op de tweede dag van de menstruatie cyclus het hormoonprofiel geprikt.

Tevens is een verslag van het algemeen bloedbeeld en o.m. overdraagbare infectieziekten nodig. Bij de mannelijke partner worden een aantal bepalingen micro biologie gedaan.

Mannen kunnen een spermatest overwegen. We raden deze test aan wanneer er serieuze twijfel bestaat over de kwaliteit. Voor het bloedonderzoek kunt u uiteraard de prikpunten van de laboratoria bezoeken waarbij wij zijn aangesloten.

Verder is op of rond dag 5 of 6 van de menstruatie cyclus een gynaecologische echo gewenst. Tijdens deze echo worden de follikels geteld en wordt gekeken naar afwijkingen die een succesvolle behandeling in de weg kunnen staan.

En tenslotte is er de zogeheten Eigen Verklaring. Dit is een document waarbij een aantal belangrijke gezondheidsvragen worden gesteld. Deze verklaring draagt ertoe bij dat u op een veilige en verantwoorde manier aan het IVF traject deelneemt.

De verdere voorbereiding

Halverwege de normale maandelijkse menstruatie cyclus komen eicellen vrij.

Het onder natuurlijke omstandigheden beschikbare aantal eicellen is niet voldoende om succesvol een IVF traject in te gaan. De embryoloog ziet graag zoveel mogelijk eicellen van top kwaliteit ontstaan.

Hoe groter het aantal bevruchte eicellen dat tot embryo uitgroeit des te meer valt er tijdens de genetische screening te kiezen.

De totale voorbereiding vindt uitsluitend plaats bij reguliere diagnostische centra en artsen laboratoria.

Daarmee bent u ook in de voorbereiding van gecontroleerde top zorg verzekerd.

Het is belangrijk dat u bij afspraken onze verwijsbrieven/formulieren meeneemt, alsmede legitimatie.

Ontstaan er uiteindelijk voldoende embryo's dan zal vijf dagen na de bevruchting de genetische screening worden gedaan.

Net als u willen ook wij dat een behandeling in 1 keer slaagt. Veel mensen kunnen zich slechts 1 behandeling veroorloven. Dat is de reden waarom we graag 2 gezonde embryo's terugplaatsen. Dat is in uw en ons belang.

Alles moet op alles worden gezet om voldoende gezonde embryo's van het gewenste geslacht te doen ontstaan.

Hiervoor zijn zoveel mogelijk eicellen nodig. Om een redelijk aantal eicellen te verkrijgen gebruikt u medicatie. Het gaat om medicijnen die de eicel groei stimuleren. In feite imiteren ze de van nature in het lichaam aanwezige hormonen. Maar dan efficiënter.

De eerste fase

De behandel protocollen zijn maatwerk en kunnen daarom verschillen. Centraal staat de gecontroleerde stimulering.

In de cyclus daaraan vooraf wordt vaak eerst met de O.C.P. (Oral Contraceptive Pill) begonnen.

Nadat u na 21 dagen met de pil bent gestopt zal bij een standaard protocol enkele dagen later een nieuwe menstruatie cyclus ontstaan. Op de tweede dag van deze cyclus begint u met de gecontroleerde stimulering. Dit is medicatie die u zelf moet prikken.

Patiënten van alle IVF centra prikken de medicatie zelf. Dit is volstrekt veilig.

Hoe dit moet vindt u op de websites van grote ziekenhuizen zoals het AMC in Amsterdam en uiteraard ook in de bijsluiter van de medicatie. Verder vindt u op YouTube talloze instructie filmpjes. Indien nodig is professionele prik-instructie mogelijk. Een gediplomeerd verpleegkundige komt dan aan huis.

Wanneer u precies met de gecontroleerde stimulering moet beginnen leest u in het behandel protocol. Dit wordt opgesteld zodra de diagnostische onderzoeken zijn voltooid, er geen medische belemmeringen zijn en u te kennen heeft gegeven met de voorbereiding verder te willen gaan.

U gebruikt de medicatie, nodig voor de stimulering, dagelijks, non stop, tot kort voor de eicelafname. In ieder geval tot het moment waarop de eicellen optimaal rijp zijn. Het is dringend geadviseerd in deze periode van seksuele activiteit af te zien omdat er sprake is van een extreem grote vruchtbaarheid.

U bewaart de medicijnen altijd koel. Dat wil zeggen, bij kamer temperatuur. Een klein deel moet aan het einde van de voorbereiding worden meegenomen naar het buitenland. Gebruik in de zomerperiode een koeltas met koelelementen. (verkrijgbaar in huishoud winkels)

Een medicijnpaspoort is alleen voor bezoek aan onze kliniek in de V.S. nodig. Voor de rest van de bestemmingen volstaat de aankoopnota van de medicatie en/of het recept/ voorschrift/ behandelplan dat u eventueel aan de douane kunt tonen.

Nog voordat u vertrekt worden tijdens de gecontroleerde stimulering, in het land waar u woont, een of twee follikel- en endometrium metingen gedaan. Dit is om te zien hoe de eicellen en het baarmoeder slijmvlies zich ontwikkelen. Op de dag van de meting ontvangt u instructie over de vervolg dosering van de IVF medicatie. Het advies is daarom de IVF medicatie in de avond te gebruiken. Onderbreek de medicatie nooit.

Gebruik de voorgeschreven medicatie steeds op hetzelfde moment van de dag. Bij voorkeur in de avond zodat u wijzigingen in de dosering nog dezelfde dag kunt doorvoeren.

IVF medicatie is in Nederland om wettelijke redenen uitsluitend beschikbaar via poliklinische ziekenhuis apotheken.

Wij zorgen ervoor dat de apotheker van de ziekenhuis locatie die u aanwijst over het recept, verstrekt door het IVF centrum, plus bijkomende gegevens beschikt. U krijgt van ons bericht zodra de medicijnen voor afhaling gereed liggen. Meestal is dat dezelfde dag.

Na ongeveer 12 tot 14 dagen stimulering is het rijpingsproces van de eicellen meestal ten einde en het endometrium voldoende dik. U staat op dat moment kort voor het begin van de behandeling.

Op instructie van de gynaecoloog in het IVF centrum stopt u met de gecontroleerde stimulering. Bijna tegelijk, ongeveer anderhalve dag voor de eicelafname, prikt u een trigger waarmee u de eisprong op gang brengt. Dankzij deze trigger kan op het precies goede moment de eicelafname worden gedaan.

De timing van het gebruik van deze eisprong trigger is dan ook cruciaal in relatie tot de eicel afname en bevruchting.

Het is de bedoeling dat u enkele dagen voor de eicelafname in het IVF centrum arriveert zodat ter plaatse een laatste check up kan worden gedaan. Zoals gezegd zullen bij een standaard protocol 5 dagen na de eicelafname en bevruchting het embryo of de embryo's worden teruggeplaatst.

Laatste deel behandeling in het buitenland

Wij verwachten op korte termijn geen wetswijzigingen waardoor het hele traject in Nederland en/ of omliggende landen mogelijk zal zijn. Anders dan in veel andere landen roept dit onderwerp in West Europa nog altijd veel emoties op.

Ingrijpende vraagstukken als abortus en euthanasie of b.v. mannen die zich tot vrouw laten ombouwen en andersom zijn in de krappe belevingswereld van veel politici geen taboe.

Zodra echter de wens voor een evenwichtige gezinssamenstelling d.m.v. genetische screening ter sprake komt is sprake van verkramping.

Daarom doen we het laatste deel van de geslachtsbepalende behandeling bij een geassocieerd IVF centrum in het buitenland.

Dankzij de vrijwel totale voorbereiding in o.a. Nederland, kan het verblijf in het buitenland tot een absoluut minimum worden beperkt.

Neem uw kinderen gerust mee.

U beschikt tijdens uw verblijf over veel vrije tijd. U brengt niet meer dan 3 a 4 relatief korte bezoeken aan het IVF centrum.

Reis- en verblijf

Uw reis- en verblijf organiseert u zelf. Dan bent u het voordeligste uit.

Medicatie

Wanneer u met de IVF medicatie begint dan is het belangrijk om de instructies goed op te volgen. Wanneer u bijvoorbeeld de medicatie een dag overslaat dan kan de arts de behandeling annuleren.

Verder moet de afstand tussen de dagelijkse toediening gelijk zijn. Dat wil zeggen: Steeds op hetzelfde moment van de dag de medicatie toedienen. De medicatie betreft u met het recept van het IVF centrum bij een door u aan te wijzen Nederlandse ziekenhuis apotheek.

Roken en drinken

Het is verstandig om tijdens de behandeling en zwangerschap niet te roken. Drinken mag, mits in beperkte mate.

Verzekerde zorg

In bijzondere gevallen is de zorg voor deze behandeling verzekerd. Er moet dan sprake zijn van een in Nederland of België erkende medische reden. U heeft onder meer een verwijsbrief van uw gynaecoloog nodig en of een rapport van het klinisch genetisch centrum. Terwijl u vrij bent om de behandeling bij ons te doen is de zorg verzekerd tot het bedrag wat in Nederlandse of Belgische ziekenhuizen de norm is. U dient er rekening mee te houden dat u de betaling meestal eerst moet voorschieten.

Tijdens de behandeling

De eicelafname duurt minder dan 30 minuten en de meeste patiënten voelen slechts een klein ongemak. Anders dan in veel West- Europese ziekenhuizen wordt alles gedaan om de beleving van ongemak te minimaliseren. De eicelafname gaat daarom onder een lichte maar algehele narcose.

De gynaecoloog gaat transvaginaal met een sonde voorzien van een fijne naald naar de eierstokken. De sonde is tevens uitgerust met een HD scanner zodat op de monitor perfect kan worden gezien welke follikels geschikt zijn voor afname. De inhoud van iedere follikel gaat daarna naar de embryoloog die de "geogste" eicellen met het sperma van de partner bevrucht. Deze bevruchting vindt binnen twee uur na de eicelafname plaats.

Om de kans op een succesvolle bevruchting zo groot mogelijk te maken wordt gebruik gemaakt van de ICSI techniek. Zorgvuldig geselecteerde spermazoiden worden in de eicellen geïnjecteerd.

De genetische screening gaat volgens de laatste technieken.

Hierbij worden een of twee cellen van elk embryo verwijderd en de chromosomen geanalyseerd. De X- en Y chromosomen worden daarbij geïdentificeerd. Deze techniek is absoluut onschadelijk voor de embryo's. Bij standaard PGD screening worden de chromosomen 13, 18, 21, X en Y gescreend. Wanneer er een verhoogde kans op een miskraam is, dan adviseren we PGS waarbij alle 24 chromosomen worden gescreend.

Het sluitstuk van de behandeling is de embryo transfer. Dit is het moment waar iedereen naar uitzielt. De embryo's verlaten, gescreend en wel, het laboratorium en worden geplaatst in de baarmoeder. Dit is een korte en geheel pijnloze procedure.

Het inbrengen van 1 of 2 embryo's gaat transvaginaal met behulp van een catheter. De opname van het embryo in de baarmoeder gaat daarna verder op een natuurlijke manier.

Veilig vrijen

Nogmaals de waarschuwing dat u tijdens het slotgedeelte van de behandeling en de periode erna, als gevolg van de medicatie, extreem vruchtbaar bent. Vrij daarom tot aan de HCG zwangerschapstest niet zonder bescherming. Daarna is gemeenschap toegestaan maar doe het voorzichtig.



Goede communicatie en informatie is essentieel voor een succesvolle behandeling. U mag nooit met vragen blijven zitten. IVF-ICSI is veilig en dankzij PGD/ PGS wordt niet alleen het geslacht bepaald maar ook nog eens de kans op een erfelijke aandoening sterk verkleind. IVF-ICSI is de eigentijdse High Tech benadering om zwanger te worden. De verwachting is dat in de toekomst de meeste kinderen enkel nog met behulp van IVF behandelingen geboren worden.

Nazorg

Wanneer de embryo transfer (terugplaatsing) achter de rug is gaan de meeste mensen direct weer naar huis. Het beste niet eerder dan een dag na de transfer de terugreis te aanvaarden. Het is beslist af te raden om tijdens de eerste weken zware fysieke inspanningen te verrichten. Geen bagage sjouwen bijvoorbeeld. Maar ook geen vermoeiende shopping trips of andere belastende activiteiten. Alleen het lichtst mogelijke huishoudelijke werk is gedurende de eerste 14 dagen na terugplaatsing geadviseerd.

Voorkom oververmoeidheid en stress. Dit is een goed moment waarop de man belastende taken, die zijn vrouw normaal gezien doet, overneemt. Na deze 14 dagen periode kan u terug naar normaal en alle dingen die u gewend bent te doen weer oppakken.

Voor een periode tot aan twaalf weken na de terugplaatsing moet, indien zwanger, innestelingsmedicatie worden gebruikt. Deze medicatie kan via een gewone apotheek worden betrokken. Wij helpen graag. Ook bij de planning van de HCG testen en de zeven weken termijnecho.

Tenslotte is deze zwangerschap niet anders dan alle anderen. U kunt gewoon gebruik maken van de diensten van een verloskundige. Bij vragen blijft onze ondersteuning beschikbaar zo lang als nodig.

Echt voor iedereen toegankelijk.

Veel mensen vragen zich af of er belemmeringen zijn om aan dit programma mee te doen. Het antwoord is: Bijna geen. Het maakt voor ons geen verschil of u getrouwd bent of samenwoont. Ook niet of en hoeveel kinderen u al heeft.

De enige barrière wordt gevormd door de fertiliteit van de vrouwelijke en mannelijke partner. Wij raden de behandeling af wanneer tijdens de diagnostiek blijkt dat van een fertiliteitsprobleem sprake is.

Uiteraard zijn er dan nog alternatieven als eiceldonatie etc. ,maar het gewone IVF traject met eigen eicellen is dan meestal geen optie. Het sperma moet uiteraard eveneens van goede kwaliteit zijn.

Stichting Medical Innovations
Amsterdamsstraatweg 544
3553 EN Utrecht

Email: informatie@genderkliniek.nl

Sperma scheiding

Sperma selectie door middel van Microsort, voorafgaande aan de IVF behandeling raden we af.

Uit onderzoek is gebleken dat na toepassing van Microsort relatief meer ongezonde embryo's ontstaan. Het concrete gevolg is dat met Microsort lasertechniek behandeld sperma tot verlies van embryo's leidt.

De agressieve invloed van deze methode blijkt ook uit het protocol. Er is een buitengewoon groot aantal spermacellen nodig omdat de meeste zaadcellen voortijdig sterven of beschadigd raken.

Veel embryo's zijn na spermsorting volledig ongeschikt om te worden teruggeplaatst.

Er is sprake van miskramen en in het ergste geval kinderen met een geboorte defect. De Amerikaanse gezondheids autoriteit, FDA, heeft laser sperm sorting daarom verboden.

Additionele mogelijkheden

Uitsluitend wanneer er op grond van de diagnostiek een goed vooruitzicht op zwangerschap bestaat raden wij deze behandeling aan. We kunnen het niet genoeg zeggen. Bij een ongunstig hormoon profiel of een gevorderde leeftijd nemen de kansen af. De meeste patiënten komen zwanger terug. Dat willen en moeten we in uw en ons belang zo houden.

De zwangerschapskans is bij gezonde vrouwen beneden de 37 bij deze methode en het terugplaatsen van 2 embryo's 75 a 80 procent. Boven de 40 jaar dalen de kansen exponentieel tot minder dan 5% op 43 jarige leeftijd

Ten behoeve van patiënten die normaal gezien geen redelijke kans op succes hebben bieden we een eiceldonor programma. U kunt daarbij gebruik maken van jonge gezonde donoren. Dit programma is ook toegankelijk voor echtparen die geen geslachtsbepaling wensen maar uitsluitend IVF met donor eicellen.

Verder kan het zinvol zijn om embryo's die na de behandeling over zijn te laten invriezen. Een herhaal behandeling met ingevroren embryo's kost slechts een fractie van een gewone IVF/PGD/PGS behandeling. De kostbare genetische screening heeft immers al plaatsgevonden. Ook met de medicatie bent u veel goedkoper uit. Het verblijf ten behoeve van de terugplaatsing van een ingevroren embryo is in principe minder dan 1 dag. Maar ook hier geldt, rustig aan. Het is beter de dag na de terugplaatsing de thuisreis te aanvaarden.

Invriezen is niet alleen een optie voor het geval de behandeling niet is gelukt. Ook wanneer u nog een kindje wenst kan invriezen een welkome aanvulling zijn. Niet zelden komen patiënten na een succesvolle behandeling een jaar later terug voor een herhaal behandeling met eerder ingevroren embryo's.

Dit alles steeds onder het voorbehoud dat de voor invriezen geschikte en gezonde embryo's er wel moeten zijn. Aan het invriezen en de opslag zijn kosten verbonden.