

Patient: Goossens Noel (07-10-1989)
Primaire subfertiliteit sinds 05-2023 o.b.v. verminderde ovariumreserve en mogelijk verminderde semenkwaliteit. Verwezen via huisarts.
V: 35 jr, G0, reg cyclus 28 d. Dym: nee. AVG: blanco. All: latex. SOA: nooit gehad.
Summ.: Med: geen. FZ: ja. Intox: geen. FA: moeder endometriose, herhaalde miskramen.
BMI: 26. Echo: 1/3 follikels; rechts cyste dd. dermoid/endometrium. OFO TSH: 3.48.
Prog: 13.7. CAT: neg.
M: 48 jr, niet bewezen fertiel in de huidige relatie. AVG: blanco. SOA: nee. Med: -.
Intox: 15 EH alcohol/week. FA: blanco. SA: VCM 4.06, V3.0, C4.1, M 33%, bij herhaling VCM 31, 0.8 ml, 74 milj/ml.

28-08-2025 Lo Arts

Beleid cd 2 uitgangsecho
CPTEL5: uitslag receptivity test medium

Notities

21-08-2025 Nekrui, L. Medewerker
Deelname Nza experiment Eu groep, R27746. Groep: SDM

Beleid

Notities Patiënte voldoet aan de inclusie- en exclusie criteria.
Vragen van patiënte beantwoord over de studie.
Deelnameformulier voor vrouwen met een Europese achtergrond ondertekend op: 21-08-2025 versie 5.0. Kopie/foto van toestemmingsformulier is meegegeven aan patiënte. Swab is afgenomen zonder problemen.

18-08-2025 Grolle, Rosanne Arts

Beleid

CPTEL

Notities TSH 1,55 fT4 18,9 TPO-as <4,0 dus gb
Geen indicatie voor standaard herhalen van schildklier.

Medicatie voorgeschreven. IVFE CD10-11

29-07-2025 Grolle, Rosanne Arts

Beleid

CPTEL

Uitleg akkoord TPO-as + TSH/fT4 bepalen. Uitleg indien alleen afwijkende antistoffen,

CPTel

Notities

Zowel meneer als mevrouw geen gehoor om 14:25u
Mevrouw ook om 15:11u gg. Nieuwe CPTel.

16-07-2025

verduin, esther Arts

Beleid

IB (RD, KA, PB, EV, MH, AIOS SSch, RK, JM, AA, KR): akkoord, bespreken op deze manier beperkte meerwaarde van IVF

Vorbereiding IB

35 jr, idiopatich

AMH 0.47

Notities

mei 2025 Rf2-24 3 foll, 3 oocyt, 2 2 PN, SET (4) miskraam

Vorstel beleid

bespreken beperkte toegevoegde waarde van IVF

Rf2-24, herhalen receptivity, uitgangecho: ja, IVFE: CD 10/11

TC arts

14-07-2025

Tieman, Loes Verpleegkundige

Beleid

Notities

Vanmorgen veel bloedverlies en stolsels verloren, wrs miskraam.

Bloeding nog actief

Gaat morgenochtend zwtest herhalen en laat uitslag weten.

Echo nog niet geannuleerd. Mevr nog niet aangemeld voor IB

26-05-2025

Meegen van, M.

Beleid

Notities

tc gebeld en onderstaande besproken

25-05-2025

Meegen van, M.

Beleid

maandag tc

Notities

vorbereiding

serologie egatief

amh 0.4 _> Rekovelle 24 ug

Notities dan reguliere controle van de schildklier maar nog geen indicatie om te starten met thyrox.
Vraagt naar indicatie myo inositol (heeft geen PCOS maar wel acne op haar rug) en naar aspirine ter voorkoming van miskramen. Uitleg geen evidence voor. In sommige gevallen wel indicatie voor aspirine ter voorkoming van PE/PIH maar geen bewijs voor voorkomen van miskramen.

24-07-2025 Grolle, Rosanne Arts

Beleid IB: SB, RD, IVF arts MH, RG AIOS: KR, EH, JM, EB, SS
TSH/vrijT4 en TPO-as inzetten akkoord, geen enkele indicatie voor prolactine bepaling

CPTel

Mevrouw gesproken

- Het gaat redelijk na de stimulatie. Heeft niet veel bijwerkingen gehad. Ook de miskraam is redelijk goed verlopen, denkt alles te zijn verloren. ELM 13-7.
- Zou graag nogmaals een stimulatie willen. Uitleg beperkte toegevoegde waarde van IVF gezien indicatie en opbrengst. Voordeel IVF time-to-pregnancy, maar met 3 follikels is dit relatief. Wil wel nogmaals een stimulatie, is nu wel zwanger geworden ondanks dat het een miskraam is.
- Indien nogmaals stimulatie, nogmaals RF2-24. Zou graag een DLR willen vanwege 'flaire-up'. Uitleg dat het voordeel van RF2 is het 'meeliften' van eigen FSH, derhalve advies nogmaals RF2.
- Vraagt naar toevoegen groeihormonen, uitleg geen evidence voor.
- Receptiviteit aangeboden, wil dit niet. Wil geen uitstel indien low profiel. Uitleg waarom patiënte er wel baat bij kan hebben om mee te doen. Wil er even over nadenken. Laat indien gewenst 2 weken voor verwachte menstruatie een kweek inplannen indien ze toch mee wil doen.
- ELM 13-7 cyclus 26-27 dagen, fictieve ELM 5-9. Gaat tot 20-8 op vakantie.
- Besproken indien tegenvallende opbrengst, dan mogelijk geen 3e stimulatie. Afhankelijk van beloop en opbrengst.
- zou graag nog extra onderzoeken willen. Geeft zelf aan: 'unexplained infertility' bestaat niet, het is een 'undiagnosed infertility'. Is ervan overtuigd dat zij schildklierproblematiek heeft. Zij heeft eerder in een prive kliniek haar prolactine laten meten, deze is verhoogd. Zou graag TPO-antistoffen willen meten. Haar TSH zit 'ver' van de streefwaarde van 2,5 (namelijk 3.5-3.6). Uitleg dat zonder medicatie de normaalwaardes worden aangehouden, en niet de 'streefwaarde' van 2,5. Uitleg dat er 2 keer eerder een normaal TSH gezien is. Gezien nu 1x een miskraam gehad, officieel nog geen indicatie voor het bepalen van TPO-antistoffen. Zou het toch heel graag willen. Heeft een regelmatige cyclus, geen tepeluitvloed. Uitleg dat herhalen van prolactine niet erg zinvol is, gezien tijdens stimulatie 'overrulen' met FSH.

Vraag voor IB:

- akkoord testen van TPO-antistoffen (en prolactine?) op verzoek van patiënte?

23-07-2025 Grolle, Rosanne Arts

Beleid

21-05-2025 Veldhuis, Denise Verpleegkundige

Beleid

Intake in Engels:

Prikinstructies gegeven en schema doorlopen.

Notities

Geen vragen, alles duidelijk.

VPC pasje gehaald. Gaan nu lab prikken en naar de apotheek.

21-05-2025 Grolle, Rosanne Arts

Beleid

Intake IVF/ICSI door IVFarts

ELM 2-5-2025 CD20

Transvaginale echografie: Zie LSFD, geen bijzonderheden

TVE: uterus in AvF. Endometrium dens 7,8mm. Ovarium rechts corpus luteum 16mm, 'AFC' 2. Links 'AFC' 3. geen cysten, bdz goed bereikbaar.

Dosering FSH: 24ug per dag obv AMH Rekovelle 0.47ng/ml bij 69 kg . AMH rekovelle volgt.

Besproken:

- Filmpjes bekeken? ja
- Behandel-schema: medicatie en openingstijden apotheek EMC
- Stimulatie: kans op hyporesponse, hyporesponse minimaal 3 follikels voor OPU en hyperresponse. Besproken gezien hoogte dosering, ook op 2 follikels wel een punctie akkoord. In principe op 1 follikel geen OPU, escape IUI overwegen. Benoemd mogelijk geen oocyten bij OPU. Afvalrace benoemd.
- Eicelpunctie: risico op bloeding, infectie en perforatie, indicatie AB profylaxe: nee
- Labfases en embryo ontwikkeling: IVF, cSET
- Cryo ET natuurlijke cyclus+LH testen+utrogestan
- Contracten: DV, gecontroleerd en volledig, restembryo's: toestemming, restweefsel: geen bezwaar
- Studiedeelname: ja, tzt receptivity

Notities

Teambeleid: IVF vers ej, RF2, cSET, uitgangsecho nee. Cryo ET natuurlijke cyclus+LH testen+utrogestan

Aansluitend:

- Intake verpleegkundige (+prikinstructies)

- Medicatie ophalen apotheek

Receptivfity: geen nieuwe afspraak voor gepland, gezien menstruatie over 1 wk verwacht nu niet alsnog afgenomen/ingepland. Eventueel bij cryo-ET alsnog wel doen.

Gaan zo direct lab prikken. In principe ook nog AMH. Mi geen reden om dosering aan te passen gezien AFC.

Mevrouw is bang voor productieproblemen bij meneer. Nooit eerder problemen geweest bij het inleveren van zaad voor onderzoek oid, wel eenmalig thuis niet gelukt. Willen graag thuis produceren of mogelijk in hotel in de buurt. Cryosemen benoemd, maar meneer denkt dat het uiteindelijk wel moet lukken.

19-03-2025 Nieuwdorp, Jessika Verpleegkundige

Beleid

Notities Mw belt, wilt haar stimulatie uitstellen tot mei. In planner aangepast.
Intake afspraak wel laten staan in maart, later geen plek.

26-02-2025 Gao, Xu Shan Arts

Beleid

TC

Notities moeder is Amerikaans en haar vader Nederlands. Ze valt in de EU groep

Er wordt een test ingepland voor pte

10-02-2025 Heemskerk, M.A.M.

Beleid

CPTel IN

Engels

V 35 jaar, G0

Geboren in bolivia, hierna naar Haiti. veel gereisd als kind

Gezond. VG: geen operaties. Vacc: ja

Med: -, wel supplementen neusspray tegen hooikoorts, FZ ja. All: ja, huisstofmijt en latex. Intox: R -, A nu niet, D-

FA: gezond geboren

Cyclus: regelmatig, ongeveer 26-28 dagen. ELM 16-01-2025

M 48 jaar.

Gezond. VG: geen operaties.

Med: -, Intox: R -, A ja, hiervan op de hoogte, D-. FA: gezond geboren

DV wel ontvangen.

Notities

Besproken:

Filmpjes bekeken nee, hiervan op de hoogte.

RF2-. Evt bijwerkingen.

Risico's van punctie: perforatie, bloeding, infectie, monofoll.

Antibiotica: nee

Ivf

ET: cSET. Cryo-ET in eigen cyclus, extra prog luteaal.

screening wel beiden, incl htlv, geen amh --> bij intake. TSH meegenomen
partner mogelijk dan op reis, hij komt dan op een andere dag bloedprikken. op de
hoogte dat hij wel in nederland moet zijn voor de punctie.

DV mee naar intake.

Receptivity: gezien onduidelijke achtergrond: XS gemaaild. aan pte doorgegeven dat
zij wordt gebeld over de receptivity

09-01-2025 Meegen van, M.

Beleid

TSH herhalen?

Notitie ten behoeve van medische check aanmelding IVF/ICSI

Hoofdbehandelaar: van Dorp

Diagnose/indicatie: Onbegrepen subfertiliteit

IVF/ICSI: IVF-ICSI afh van semenkwaliteit

Notities

Akkoord start behandeling: (check medicatie, BMI, intoxicaties, voltooid OFO, semenanalyse, huidige ziekten onder controle)

Ja, afspraak CPTel IN volgt, order informatiepakket IVF-ICSI toesturen

Benodigde gegevens voor informatiepakket:

Type pakket: IVF-ICSI met eigen gameten en Engelstalig engels.

Behandelschema: RF2

Studiedeelname: Patiente komt in aanmerking, ReceptIVFity non europees

(

18-12-2024 van der Kooi, A.L.F. Arts
aangemeld voor IVF

Beleid

TC van AIOS poli

uitleg laag AMH en AFC, dus lagere kansen, mogelijk ook niet haalbaar om optimaal te stimuleren.

Patiente vraagt aantal welingeformeerde vragen: zal ze eerst in Spanje een ronde doen (afgeraden ivm restcystes, zo lang is de wachttijd hier niet, eventueel na hier nog in Spanje te overwegen) fresh vs frozen (aangegeven hier fresh en bij eventueel meerdere embryo's die frozen) en of IUI zinvol is (nee, semen is nl).

Procedure

- Procedure uitleg (injecties, echo monitoring, punctie, terugplaatsing)

Notities

- Maximaal 3 puncties vergoed (alleen punctie indien medisch zinvol)

- Doel meerdere oocyten laten groeien, oogsten, selectie, embryo's (vers-cryo)

- Hormonen + bijwerkingen

- Complicaties en cancelen bij punctie (infectie/bloeding). Mn kans op poor respons besproken.

13-12-2024 Windt, Melissa van der Arts

Beleid CPtel op korte termijn, alleen uitkomst FB te bespreken en patiente op wachtlijst IVF plaatsen.

vd Windt
SV Schipper

Notities CPweb. Patiente aangemeld, maar niet in Teams aanwezig.
Maarmaals getracht telefonisch te bereiken. Niet gelukt

18.00 nogmaals gebeld, direct voicemail

12-12-2024 Windt, Melissa van der Arts

Beleid FB d.d. 12-12-2024 (VPG: PB, EV, MM, MvIJ (AIOS: SS JE AvdK))
- Eens met IVF

voorbereiding FB

Notities Vrouw 35 jr, regelmatige cyclus 28 dgn, follicle count 1/3, AMH 0.47 Man 48 jr, niet bewezen fertiel, SA 1: VCM 4.06, V3.0, C4.1, M 33%, SA 2 VCM 31, V0.8 ml, M53%, C74.

Conclusie: primaire subfertiliteit, dd bij verminderde ovariele reserve

Voorstel: IVF, met vooraf kansen bespreken

11-12-2024 Erkamp, J. Arts

Voorstel:
FB ter bespreking beleid, hierna CP30WEB of CP30.
Gezien laag AMH en verminderde ovariele reserve ws voorstel IVF

Beleid

In retrospect gezien TSH 3.48: TSH screening (indien TSH >2.5 dan lab inzetten TSH, FT4 + anti TPO en overleg met Obstetrisch Internist voor evt suppletie.
Komt as vrijdag terug, dan lab

Erkamp (SV: Dykgraaf)

Rvk: Uitslag semenanalyse + echoscopische controle cyste

A/

Komt voor echo en uitslag semenanalyse. Partner neit aanwezig, belt halverwege in.
Cyclus regelmatig. Heden CD14, ovulatie reeds gehad en zou zwanger kunnen zijn.

Notities

O/
VCM 31 0.8ml 23+30 74 milj/ml
AMH 0.47 (
Heden CD14

TVE: Uterus in AVF. Homogeen myometrium. Endometrium triple line, 6mm. Ovaria bdz a vue. Ovarium rechts enkele kleine follikels 5, ovarium links ingevallen cyste dd CL, hiernaast nog 1 follikel. Slidingsign overal positief. Geen vrij vocht in douglas. Geen evidente endometriose.

C/ Primaire subfertiliteit , verminderde ovariele reserve op basis van AMH en weinig follikels.

11-12-2024 Windt, Melissa van der Arts

Beleid

voorbereiding FB

Primaire subfertiliteit sinds 05-2023, dd bij verminderde ovariele reserve, dd wisselende semenkwaliteit

Notities

Vrouw: 35 jr, G0, reg cyclus 28 d. follicle count 1/3, AMH 0.47 (Man: 48 jaar, niet bewezen fertiel, SA: VCM 4.06, V3.0, C4.1, M 33%, bij herhaling VCM 31, 0.8 ml, 74 milj/ml

24-10-2024 Schut, P. Arts

Beleid

Semenanalyse partner herhalen;
Afh hiervan evt nog verwijzing androloog;
CP30 na SA, dan op poli langskomen om echo bij pte te herhalen ter beoordeling aanwezigheid en grootte cyste;
Nadien FB ter bespreking beleid afh van SA en cyste;
Geizen laagAMH en verminderde ovariele reserve ws voorstel IVF(ICSI)

Heeft ook oproep voor OGTT gehad en folder PCOS, weet niet goed waarom
--> Wendy Stal gemaïld om na te gaan hoe dit komt.

CP Schut (SV van Dorp) op verzoek pte op de dag zelf omgezet naar videoconsult, omdat dit technisch niet lukt omgezet naar telefoongesprek met pte en partner.

Prim subfertil sinds mei 2023

V 35 jr, geen dysmenorroe, reg cyclus. In lente kortere luteale fase, rond 11d. Is gestart met foliumzuur. 4-9 menstruatie gehad.
TSH 3.5, prog 13.7, AMH 0.47 (

Notities

M VCM 4.06, V3.0, C4.1, M 33%.

Uitslagen besproken. Toegelicht laag AMH en weinig follikels passend bij verminderde ovariele reserve. Hierbij indien er indicatie is voor IVF minder opbrengst te verwachten. Pte is goed ingelezen en was hier al van op de hoogte.

Semenanalyse partner besproken: heeft eerder elders een semenanalyse laten verrichten met VCM 34. Denkt dat huidige sample vervuild was met urine. Zouden erg graag een nieuwe SA inzetten alvorens naar uroloog te verwijzen. Gezien voorgaande normale SA akkoord.

28-08-2024	Jansen, L. Arts
	AMH, progesteron, CAT, TSH op 2 september
	SA
	PGZ fysiek gezien gewicht partner en fors drinken. Advies drinken te minder en af te vallen gegeven.
Beleid	CP30 over 6 weken, vooraf FB met bespreken beelden echo
	Bij CP30 echo herhalen
	 DB (WD): gezien IOTA benigne, recent echo bij huisarts zonder afwijkingen, geen flow, cyste 3 cm: herhalen echo bij controle.
	Intake Jansen (SV: van Dorp)
	 Verwezen via huisarts. ivm kinderwens sinds 05-23.
	 In het engels.
	Anamnese:
	Nieuwe intake bij kinderwens sinds 05-23, verwezen via huisarts.
	Patiënte en partner aanwezig.
	Kinderwens sinds ruim 1 jaar. Relatie sinds 6 jaar.
	 Vrouw (34 jr)
	 AVG: blanco
	OVG: G0
	Med: geen
	All: latex, uitslag
	Cyclus:regelmatig 28 dagen
	Dysmenorroe: nee, VAS maximaal 5, geen dysurie of dyschezien. Wel moeder en tante bekend met endometriose
	SOA: nooit gehad
	BMI: 26
	Intox: roken -

Cervixcytologie: afgelopen jaar via huisarts normaal.
FA: meerdere miskramen geen oorzaak en endometriose

Notities

Man (48 jr)
AVG: blanco
Bewezen fertiel: nee
SA: geen
Trauma/torsio: geen
Intox: Fors alcohol 15/week
BMI 40, advies afvallen besproken

Lichamelijk onderzoek:

IS: normale cervix en vaginawanden, fluor wel/niet afwijkend
VT: normale cervix, geen weerstanden of noduli in FP
TVE: uterus in AvF, opgebouwd endometrium, slidign sign positief. Ovarium rechts 1 follikel en afwijkend aspect hiernaast van ongeveer 3cm doorsnede dd. corpus luteum dd. dermoid, dd. endometrium en ovarium links 3 follikels. Ovaria links wel goed bereikbaar en te mobiliseren, rechts ligt normale ovariumweefsel achter afwijking. Geen vrij vocht.

Huisarts heeft recent vaginale echo laten verrichten (26-06 notitie in huisartsten dossier) waarbij ovaria goed zichtbaar waren en deze normaal waren.

Lage AMH bij eigen test was laag (0.44)

IOTA: 34 jaar, 34mm, geen echt solide partij aanwezig, niet meerdere loculi, geen papillaire formaties, geen akoestische schaduw, geen ascites, geen flow

Benign tumor 99.5 %

Malignant 0.5 %

Borderline 0.4 %

Stage I 0.1 %

Stage II-IV 0 %

Metastatic 0 %

Mevr. J-Goossens Noel
Dibbetsstraat 82
2518PT 'S-GRAVENHAGE

geboortedatum: 07-10-1989

Behandelingen

datum	type	E	B	C	P	middel	startdosis	duur	<12	12-15	>15	fol.	#oocyten	#embryo's	#ET	#cryo	vcm	uitkomst	beleid	eind	embryo	samenvatting
05-09-2025	IVF	1				Rekovelle	24.0	-														
29-05-2025	IVF	1	1	1	1	Rekovelle	24.0	14	0	2	1	3	3	2	1	0	10.92	biochemische zwangerschap			72h:4/	2401/

Rapportage laboratorium Voortplantingscentrum ErasmusMC

Erasmus Medisch Centrum (EMC), Rotterdam, Afdeling Fertilititeit

Aanvrager: Hoofdbehandelaar: Dorp, W van, gynaecoloog

De laboratoriumfase is sinds 2017 geaccrediteerd door de Raad voor Accreditatie voor de ISO 15189 (RvA nr: MB01)

Mevr. J.A Goossens Noel 07-10-1989

Dhr. Kniou 05-05-1976

Aangevraagd: IVF , Indien gewijzigd:

Punctie

Datum: 14-06-2025

Aantal oocyten: 3

Semen:

1e	Volume (ml)	Aantal (x10.6/ml)	%A	%B	%C	%D
Voor	0.7	76	45	9	0	46
Na	0.5	26	69	15	4	12

2e	Volume (ml)	Aantal (x10.6/ml)	%A	%B
Voor				
Na				

Eicellen:

Aantal oocyten geïnsemineerd: 3

Aantal oocyten geïnjecteerd: -

Opmerkingen: 1:2 verdunnen 27 uL insemineren

Aspect oocyten verkregen (ICSI):

MII: 0
MI: 0
GV: 0
DG: 0
Dg/hya: 0
Anders: 0

Fertilisatie:

2PN: 2
0PN: 0
1PN: 1
3PN: 0
>=4PN: 0
Deg: 0
Overig: 0

Embryo Transfer

Datum: 17-06-2025

Aantal embryo's ontstaan: 2

Aantal embryo's ET: 1

Aantal embryo's/eicellen cryo: 0

Kwaliteit ET embryo('s): matig

Score ET embryo('s): score: 2401

Opmerkingen ET: ET(4)

even zoeken naar richting; met obturator redelijk vlot

Reden geen ET: -

Diverse opmerkingen: -

paraaf:sk autorisatie:khn autorisatie datum: 24-06-25

Verantwoordelijke persoon: Dr. ir. E.B. Baart