

# Subfertiliteit

Mariëtte Hooiveld en Christel van Dijk

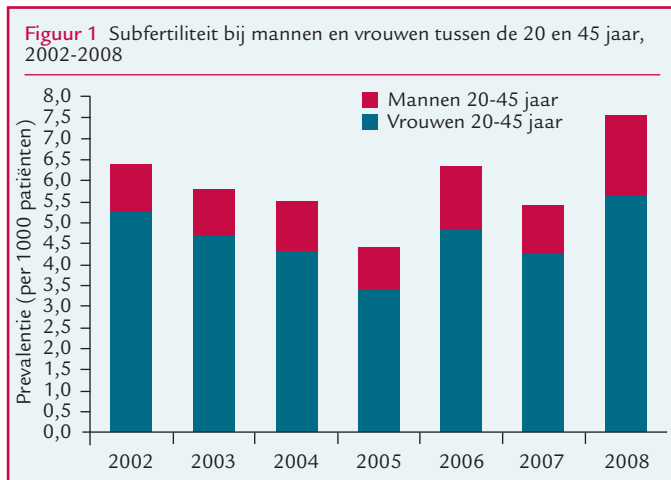
Subfertiliteit komt veel voor. Naar schatting krijgt uiteindelijk 10 tot 15% van de Nederlandse paren met een kinderwens deze diagnose te horen van een specialist. Precieze cijfers zijn niet bekend, want niet alle paren zoeken medische hulp.

De herziene NHG-Standaard Subfertiliteit geeft de richtlijnen voor diagnostiek en beleid in de huisartsenpraktijk. De belangrijkste wijziging in de standaard is dat bij de keuze van het beleid (afwachten of verwijzen) de zwangerschapskans in het volgende jaar van belang is.

Er zijn aanwijzingen dat de vruchtbaarheid van zowel mannen als vrouwen de afgelopen decennia is afgenomen. De mogelijkheden om met technische hulpmiddelen, zoals IVF en ICSI, succesvol een zwangerschap tot stand te brengen zijn echter toegenomen. In hoeverre dit de zorgvraag en het verwijsbeleid bij de huisarts heeft veranderd is onbekend. Op basis van gegevens van LINH ([www.linh.nl](http://www.linh.nl)) geven wij een overzicht hoe vaak huisartsen de afgelopen jaren patiënten zagen met fertiliteitproblemen en welk deel van de patiënten ze verwezen naar de tweede lijn. De cijfers hebben betrekking op de jaren 2002-2008.

## Aantal patiënten

In de leeftijdscategorie van 20 tot 45 jaar bezochten tussen 2002 en 2008 gemiddeld 6 per 1000 patiënten per jaar de huisarts vanwege vruchtbaarheidsklachten (ICPC-codes W15 en Y10). In ruim 75% van de gevallen werd deze klacht bij vrouwen geregistreerd. Het aantal patiënten met vruchtbaarheidsproblemen dat de huisarts bezocht, schommelde tussen de 4 en 8 per 1000 (zie *figuur 1*). Mannen en vrouwen tussen de 31 en 35 jaar bezochten hun

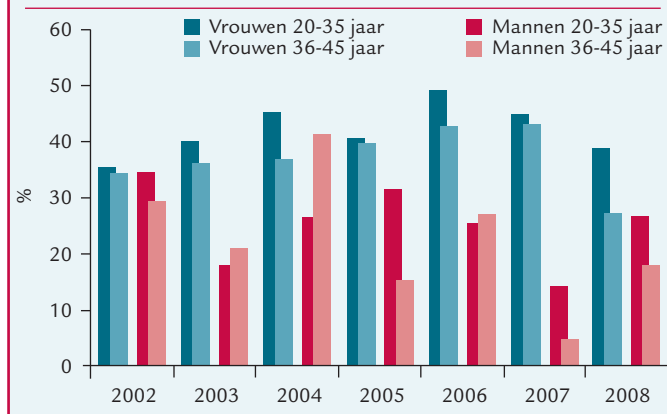


huisarts relatief het vaakst vanwege vruchtbaarheidsproblemen; gemiddeld 4 per 1000 mannen en 17 per 1000 vrouwen.

## Zorggebruik

Mannen die de huisarts bezochten vanwege vruchtbaarheidsproblemen hadden hiervoor gemiddeld 1,4 keer per jaar contact met de huisarts, voor vrouwen was dit 1,1 keer per jaar. Vrouwen werden meer verwezen naar de tweede lijn (gemiddeld 40%) dan mannen (23%), al zijn er kleine jaarlijkse schommelingen (zie *figuur 2*). Voor vrouwen werd gekeken naar verwijzingen naar de gynaecoloog, voor mannen werden ook verwijzingen naar urologie vanwege subfertiliteit meegenomen. Het lijkt er verder op dat vrouwen tot en met 35 jaar meer (41%) werden verwezen dan oudere patiënten (36%). Dit is opvallend, want de oude standaard adviseerde juist vrouwen boven de 35 jaar eerder te verwijzen (bij een zwangerschapswens van minimaal 6 maanden) dan jongere vrouwen (na 12 maanden). We kunnen uit deze cijfers echter geen informatie halen over de verrichte diagnostiek of over de duur van de zwangerschapswens.

**Figuur 2** Percentage patiënten (20 tot 45 jaar) met vruchtbaarheidsklachten dat werd verwezen naar de tweede lijn, 2006-2008



## Conclusie

De huisarts ziet slechts weinig patiënten met vruchtbaarheidsproblemen. Het aantal patiënten in de groep van 20- tot 45-jarigen schommelt rond de 6 per jaar. Vrouwen worden bijna twee keer zo vaak verwezen als mannen. Het percentage verwijzingen naar de tweede lijn is de afgelopen jaren niet sterk veranderd, ondanks de toegenomen mogelijkheden op het gebied van behandelingen als IVF en ICSI.

De hier beschreven analyses zijn uitgevoerd met gegevens uit het landelijk informatienetwerk huisartsenzorg (LINH). LINH maakt gebruik van gegevens uit de elektronische patiëntendossiers (EPD's) van circa 90 deelnemende huisartsen. De LINH-huisartsen verzamelen op continue basis gegevens over aandoeningen (ICPC-gecodeerde diagnose), aantallen contacten/verrichtingen, geneesmiddelvoorschriften en verwijzingen.