

# Overgewicht en Kinderwens

Uw persoonlijke folder

---

## Inhoudsopgave

**Inleiding**

**Wanneer is sprake van overgewicht?**

**Oorzaken van overgewicht**

**Verband tussen overgewicht en vruchtbaarheid**

**Behandeling**

**Advies**

**Tot slot**

**Contactgegevens Gynaecologie / Verloskunde**



**Zuyderland** is een zorginstelling die zorg biedt in de gehele zorgketen (Cure en Care), wat in deze omvang uniek te noemen is.

Patiënten en cliënten zijn bij ons in vertrouwde handen, vanaf de geboorte tot aan de laatste levensfase. We zijn een service- en persoonsgerichte organisatie van hoge kwaliteit en bieden patiënten en cliënten de mogelijkheden om goed geïnformeerd mee te beslissen wat er wel en niet moet gebeuren.

Onze patiënten en cliënten krijgen volop mogelijkheden om aan te geven welke elementen zij in de zorg belangrijk vinden.



# Inleiding

De laatste tien jaar is het aantal mensen met overgewicht en obesitas (ernstig overgewicht of zwaarlijvigheid) wereldwijd sterk gestegen. In Nederland zijn vier op de tien mannen en drie tot vier op de tien vrouwen te zwaar. Dit betekent dat ongeveer 3,5 miljoen volwassenen in Nederland te kampen hebben met overgewicht. Iemand met ernstig overgewicht heeft, zelfs op jonge leeftijd, een groter risico op het krijgen van onder meer hart- en vaatziekten, suikerziekte (diabetes mellitus type 2) en gewrichtsklachten.

## Wanneer is sprake van overgewicht?

Door het vaststellen van de zogenaamde Body Mass Index (BMI), ook wel Quetelet Index genoemd, kunt u bepalen of u zwaarder bent dan gezond voor u is. U kunt uw BMI uitrekenen door uw lichaamsgewicht (in kilogrammen) te delen door uw lengte (in meter) in het kwadraat.

Bijvoorbeeld: de BMI van iemand van 1.70m met een gewicht van 75 kg. is  $75: (1.70 \times 1.70) = 26$ .

In de volgende tabel kunt u zien wanneer u te zwaar bent.

|                |                   |
|----------------|-------------------|
| Lager dan 18,5 | Ondergewicht      |
| 18,5 - 25,5    | Gezond gewicht    |
| 25,5 - 30      | Overgewicht       |
| 30 - 35        | Obesitas          |
| Hoger dan 35   | Ernstige Obesitas |

Tabel: Body Mass Index

## Oorzaken van overgewicht

Meestal is de oorzaak van overgewicht duidelijk. Het lichaam krijgt meer voeding dan het nodig heeft. Daarbij kunnen veel factoren een rol spelen. Verkeerde eetgewoonten en de samenstelling van het voedselpakket zijn vaak de oorzaak. Verder kan het hongergevoel verstoord zijn, waardoor bijna voortdurend het idee bestaat dat men honger heeft.

Abnormaal eetgedrag kan ook een psychische oorzaak hebben. Spanningen, frustraties, agressie of teleurstellingen worden als het ware 'weg gegeten'. Ook kan er soms sprake zijn van een stofwisselingsziekte. De stofwisseling is dan zo traag, dat men minder moet eten dan wat 'normaal' gevonden wordt.

Meestal is het overgewicht te wijten aan te weinig lichaamsbeweging en of een relatief te hoge calorie-inname en bijna nooit aan een onderliggend lijden zoals een schildklierandoening.

## Verband tussen overgewicht en vruchtbaarheid

Het is al jaren bekend dat er een verband bestaat tussen het gewicht van vrouwen en hun vruchtbaarheid. Vrouwen die te zwaar of te licht zijn voor hun lengte en lichaamsbouw, hebben vaker problemen om zwanger te worden dan vrouwen met een normaal gewicht. Bovendien hebben ze vaak een onregelmatige menstruele cyclus of helemaal geen menstruatie.

De kans op een spontane zwangerschap binnen twaalf maanden daalt tot minder dan de helft wanneer de BMI toeneemt van minder dan 25 tot boven 30. Hierop bestaan natuurlijk uitzonderingen. We kennen allemaal wel iemand met overgewicht, die zonder problemen zwanger is geworden.

Daarnaast is er minder kans op een succesvolle zwangerschap wanneer vrouwen met overgewicht een

vruchtbaarheidsbehandeling ondergaan. Er is vastgesteld dat vrouwen met een normale BMI en middel/heup verhouding, dubbel zo veel kans hebben om zwanger te worden na een fertiliteitbehandeling (vruchtbaarheidsbehandeling) als vrouwen met een afwijkende BMI.

De meeste IVF klinieken hanteren het beleid dat vrouwen een BMI onder 30 moeten hebben om voor een IVF behandeling in aanmerking te komen. Het aantal complicaties tijdens een IVF-behandeling bij vrouwen met overgewicht is namelijk zeer aanzienlijk en vormt een belangrijke bedreiging tijdens de behandeling.

Wanneer bij overgewicht een zwangerschap ontstaat, dan is er meer kans op miskramen, hoge bloeddruk, zwangerschapssuiker en de geboorte van zware kinderen. Ook ligt het percentage keizersneden hoger.

Overgewicht heeft een negatieve invloed op alle aspecten van de gezondheid, dus ook op het voortplantingssysteem. Vrouwen met een stabiel en gezond gewicht vormen een betere 'omgeving' voor de rijping van een bevrucht eitje.

### **Polycysteus ovariumsyndroom**

Overgewicht gaat vaak gepaard met een cyclusstoornis. Een vaak voorkomende stoornis is het Polycysteus ovariumsyndroom (PCOS). Bij een PCOS zijn er bij echoscopisch onderzoek van de eierstokken veel kleine ei blaasjes zichtbaar die niet tot een eisprong komen/zijn gekomen. Er vormen zich cysten (vochtblaasjes) die te zien zijn als een 'kralenkrans'.

Soms komt het eitje wel voldoende tot ontwikkeling maar duurt dit langer dan in een normale cyclus. In de eierstok wordt teveel aan mannelijk hormoon geproduceerd. Dit kan overbeharig en soms acné veroorzaken. Voor meer informatie over PCOS wordt verwezen naar de folder 'PCOS' van onze beroepsvereniging de NVOG.

Bij een deel van de vrouwen met PCOS komt insulineresistentie voor. Insuline is een hormoon dat betrokken is bij de regulatie van de bloedsuikerspiegel. Insulineresistentie houdt in dat het lichaam minder gevoelig wordt voor de insuline die het produceert. Het lichaam reageert hierop door hogere concentraties insuline aan te maken om zo toch de bloedsuikerspiegel te reguleren. Door de verhoging van de insulinespiegel worden er meer mannelijke hormonen in de eierstokken aangemaakt, waardoor er dus geen eitjes in de eierstok tot ontwikkeling kunnen komen.

## **Behandeling**

Gewichtsvermindering is de meest effectieve aanpak van vruchtbaarheidsstoornissen als gevolg van overgewicht. Het is echter niet de meest eenvoudige. De mededeling van de dokter 'komt u maar terug als u twintig kilo bent afgevallen' levert meestal weinig op en is dus weinig effectief.

Het absolute aantal kilo's dat een vrouw moet afvallen, doet er niet echt toe. Zodra de gewichts daling voorbij een specifieke drempel komt (deze verschilt van vrouw tot vrouw en is niet van tevoren aan te geven), wordt de cyclus vaak weer regelmatig en volgt er weer een eisprong. Dit kan al na twee à drie maanden gebeuren, maar kan ook langer op zich laten wachten. De eerste spontane zwangerschappen kunnen dan optreden na drie tot zes maanden. Extreme veranderingen zijn daarom vaak niet nodig (bij een BMI onder de 30) voordat een zwangerschap mogelijk is. Ook zal het risico op complicaties tijdens de zwangerschap kleiner worden naarmate de BMI daalt tot normaalwaarde.

Cyclusstoornissen en het uitblijven van de eisprong wordt in eerste instantie vaak behandeld met behulp van Clomifeen (Clomid) tabletten.

## **Advies**

Bij sommige vrouwen met overgewicht kan, als gevolg hiervan, hun menstruele cyclus onregelmatig worden en de eisprong uitblijven. Dit is echter niet bij iedereen met overgewicht het geval. Gewichtsvermindering is in alle opzichten de beste oplossing.



Binnen de fertiliteitpraktijk van dit ziekenhuis is afgesproken om vrouwen met een BMI boven de 35 niet in behandeling te nemen, maar terug te verwijzen naar de huisarts of door te sturen naar de diëtist. Deze kan de vrouw begeleiden in een vermageringstraject. Zodra zij 10% van haar gewicht is afgevallen, kan zij in behandeling worden genomen of opnieuw worden verwezen.

Een gewichtsvermindering van 10% heeft al een duidelijk positief effect op de zwangerschapskansen. Zelfs wanneer de BMI dan nog te hoog is, er is de mogelijkheid om ook met een BMI boven de 35 spontaan zwanger te worden. Men kan dus op deze manier zonder verder specialistisch onderzoek mogelijkerwijs zwanger worden!

Het advies 'vermageren' alleen is niet voldoende. Voor resultaat is hulp hierbij vaak noodzakelijk. De huisarts kan u verder begeleiden in dit traject. Hierbij kan gebruik worden gemaakt van groepstherapie met lotgenoten (is het meest effectief). Daarnaast kunnen medicamenten van nut zijn. Alleen wanneer het gehele leefpatroon wordt aangepast, is er een kans op blijvend succes. Het allerbelangrijkste is natuurlijk dat iemand zelf zeer gemotiveerd is. Alleen dan is het mogelijk om succesvol te zijn!

## Tot slot

Mochten er nog vragen zijn na het lezen van deze folder, dan kunt u contact opnemen met poli Gynaecologie. Het telefoonnummer vindt u op de achterzijde van deze folder.

## Contactgegevens Gynaecologie / Verloskunde

*De vakgroep Gynaecologie van het Zuyderland Medisch Centrum voldoet aan de voorschriften van de Inspectie van de volksgezondheid en volgt daarnaast de adviezen en voorschriften van haar beroepsvereniging de NVOG betreffende het bijhouden van gegevens van patiënten in veilige registratiesystemen, naast het reguliere elektronische patiënten dossier. Te denken valt hierbij aan complicatieregistratie, implantaatregistratie, kwaliteitsregistraties, registraties ten aanzien van het voorkomen van ziektes. Indien u hier bezwaar tegen heeft kunt u dit aangeven bij uw behandelende arts. Er zal dan beoordeeld worden of dit gevolgen heeft voor de behandeling die we u wensen te geven in het geval dit een verplichte registratie betreft.*

### Zuyderland Medisch Centrum Gynaecologie / Verloskunde

Afspraken polikliniek: **088 - 459 9702** Openingstijden polikliniek Maandag t/m vrijdag van 08.30 tot 17.00 uur.

Geboortecentrum Heerlen, gebouw B:  
Verloskamers: **088 - 459 6822**  
Kraamafdeling: **088 - 459 0327**

Bezoekadres polikliniek:  
Locatie Heerlen, etage 2, balie 2.10  
Locatie Sittard-Geleen, Oost 11

Internetadressen:  
[www.zuyderland.nl/gynaecologie](http://www.zuyderland.nl/gynaecologie)  
[www.zuyderland.nl](http://www.zuyderland.nl)

