

Draagmoederschap

12 januari 2024

© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

Wat is de juiste beschrijving van het syndroom van Asherman?

- a. Verklevingen in de baarmoeder, gecombineerd met het geheel of curettage
- b. Congenitaal ontbreken van de baarmoeder
- c. Tubair falen door PID
- d. Het ontbreken van één van de twee X-chromosomen

Het draagmoederschap is een complexe vorm van een medisch geassisteerde voortplanting. Men spreekt van een draagmoederschap wanneer een vrouw een kind draagt en ter wereld brengt, met de bedoeling om het kind en alle bijbehorende ouderschapsrechten en -plichten over te dragen aan (een) wensouder(s).

De term draagmoederschap omvat verschillende situaties. In de Belgische context zijn de volgende begrippen belangrijk: hoogtechnologisch en niet-commercieel. Bij een „hoogtechnologisch draagmoederschap” of een gestationeel draagmoederschap wordt de draagmoeder zwanger na een in-vitrofertilisatie (ivf) of een intracytoplasmatische sperma-injectie (ICSI) van een eikel van de wensmoeder of van een donoreikel die bevrucht werd met de zaadcellen van de wensvader of donorgameten. Kortom, er is geen genetisch verband tussen de draagmoeder en het kind dat ze draagt. Bij een „laagtechnologisch draagmoederschap” of een genetisch draagmoederschap wordt de eikel van de draagmoeder gebruikt.

De indicaties die in aanmerking komen voor het opstarten van de procedure kunnen worden opgedeeld in vier groepen:

1. De baarmoeder is afwezig, hetzij congenitaal (bv. het syndroom van Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser), hetzij verworven (bv. een hysterectomie). In 2016 startte de vrouwenkliniek van het Universitair Ziekenhuis Gent een programma op voor baarmoedertransplantaties. Het

studieprotocol richt zich specifiek tot vrouwen die geboren zijn met het syndroom van Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser. Deze nieuwe ontwikkeling kan op termijn een verschuiving betekenen voor de patiënten met een uteriene onvruchtbaarheid.

2. De baarmoeder is aanwezig, maar het endometrium is niet functioneel. Daardoor is de innesteling van een embryo uitgesloten (bv. een niet-behandelbaar syndroom van Asherman, een implantatiefalen).
3. Een zwangerschap is mogelijk, maar vormt een zeer ernstig risico voor de moeder of voor het kind (bv. een hart- of nierziekte bij de wensmoeder, transplantatiepatiënten).
4. Homokoppels die een kindervens hebben. Sinds 2011 aanvaardt de afdeling reproductieve geneeskunde van het Universitair Ziekenhuis Gent de aanvragen van homoseksuele wensouders. Hierbij worden dezelfde criteria gehanteerd als voor heteroseksuele wensouders. Bij deze aanvragen moet ook een aanvraag voor een eiceldonatie gebeuren.

De complexiteit van een draagmoederschapsprocedure heeft te maken met zowel de juridische, de ethische, de maatschappelijke als de medische aspecten van het draagmoederschap. Wegens deze complexiteit verschilt de regelgeving van land tot land. In België is er (nog) geen wetgeving betreffende het draagmoederschap. Het is niet expliciet verboden, maar er bestaat ook geen specifiek juridisch kader. Sinds 2007 legt de Wet op de medisch begeleide voortplanting (de zgn. MBV-wet) de leeftijdsgrenzen en het niet-commerciële karakter van alle vormen van een medisch begeleide voortplanting vast. In België moeten wensouders zelf hun kandidaat-draagmoeder meebrengen.

Een kandidaat-draagmoeder wordt geschikt bevonden als ze voldoet aan de volgende bijkomende criteria:

- Ze moet ten minste een levend geboren kind hebben gebaard en haar kindervens moet vervuld zijn.
- Er mogen geen medische, psychologische en gynaecologische tegenaanwijzingen zijn. Haar obstetrische voorgeschiedenis mag geen ziekte vermelden die een verhoogd risico op complicaties inhoudt bij een volgende zwangerschap.
- Er moeten ideële gronden aanwezig zijn en er mogen geen commerciële motieven zijn.
- Ze doet het aanbod uit vrije wil en zonder enige druk van buitenaf. – Ze heeft inzicht in de mogelijke psychische impact van de behandeling (het afstaan van het kind, het doormaken van een miskraam, het mislukken van de procedure, schuldgevoelens, ...).

- De eventuele partner van de draagmoeder moet akkoord gaan, gezien zijn belangrijke rol in de begeleiding en de steun tijdens de procedure en omwille van de juridische gevolgen.

De volgende criteria worden gehanteerd voor de wensouders:

- De wensouders moeten beiden minimaal 25 jaar zijn.
- Er is een duidelijke medische indicatie voor de draagmoederschapsaanvraag. Een aanvraag van homoseksuele wensouders wordt aanvaard.
- Er is sprake van een stabiele relatie van minimaal een jaar.
- Er mogen geen commerciële motieven aanwezig zijn in de relatie met de draagmoeder.
- De wensouders verkeren in een goede algemene fysieke en psychische gezondheid.



Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk dan de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:

[Hoogtechnologisch draagmoederschap in België anno 2020](#)

Auteur(s): I. STUYVER, I. DE CROO, L. VAN GLABEKE, N. PETERS, P. DE SUTTER, P. VANBRABANT

DOI: 10.2143/TVG.76.12.2003085

Deze publicatie bevat illustraties, foto's, afbeeldingen, lay-out van documenten, grafische ontwerpen, tekst, lettertypen en andere informatie (hierna "Inhoud" genoemd). Deze publicatie en alle Inhoud zijn het auteursrechtelijk eigendom van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw. Alle rechten op deze Inhoud zijn wereldwijd voorbehouden. Het is strikt verboden de Inhoud of een deel daarvan te behouden, kopiëren, distribueren, publiceren, of gebruiken zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw.