

Screening naar chlamydia bij spermadonoren

24 juni 2024

© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

Wanneer moet men bij spermadonatie testen op chlamydia?

- a. Nooit
- b. Screening bij eerste donatie, daarna elke 3 maanden of na 5 donaties
- c. Een doorgedreven screening bij elke spermadonatie
- d. Post-hoc testen van niet-geteste rietjes sperma

Voor anonieme, allogene spermadonatie zijn er verschillende Europese richtlijnen in omloop die aanbevelingen doen over de frequentie van de tests bij een klassieke serologische screening, inclusief *C. trachomatis*. Voor de klassieke serologische screening (hiv, hepatitis B-virus (HBV) en hepatitis C-virus (HCV)) zijn deze richtlijnen eenduidig. Voor *C. trachomatis* zijn ze echter zeer heterogeen.

Brussels IVF is het centrum voor reproductieve geneeskunde van het UZ Brussel. Het centrum paste tot 30 juni 2021 de volgende richtlijnen toe met betrekking tot de screening van anonieme, allogene spermadonoren: serologische screening en NAT op een serum- of een plasmastaal voor hiv, HBV en HCV. Bij gebrek aan eenduidige Europese richtlijnen voor de screening naar *C. trachomatis* volgde Brussels IVF tot 30 juni 2021 de richtlijnen van de 'American Society for Reproductive Medicine' (ASRM) en het 'European Centre for Disease Prevention and Control' (ECDC): screening naar *C. trachomatis* bij anonieme, allogene spermadonoren op urine via NAT aan een verhoogde frequentie (5). Deze screeningstests worden daarna elke 3 maanden of na 5 donaties herhaald. Bij de eerste donatie vult de donor ook een uitgebreide screeningslijst in om risicofactoren te beoordelen. Bij elke volgende donatie wordt de spermadonor gevraagd of er wijzigingen zijn ten opzichte van de informatie die hij gaf bij de initiële screening en of hij de laatste 4 weken antibiotica heeft gebruikt.

Het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG) doet in het kader van de erkenning als weefselbank een periodieke inspectie van alle banken voor menselijk lichaamsmateriaal. Om elk risico op tussentijdse transmissie van een *Chlamydia*-infectie te vermijden, wordt er voor

de Belgische fertiliteitscentra geen periodieke screening vooropgesteld, maar wel een doorgedreven screening via NAT van elke donatie.

Het centrum voor reproductieve geneeskunde van het UZ Gent voerde naar aanleiding van deze dure vereiste een analyse uit op 40 donoren. Alle donaties waarvoor geen screening naar *C. trachomatis* op urine gebeurde op het moment van de donatie, werden onderworpen aan een NAT voor *C. trachomatis* op ingevroren sperma. Alle spermarietjes testten negatief.

Deze resultaten tonen dat de initiële methode van periodiek testen voldoende veilig en kostenefficiënt is om infecties met *C. trachomatis* uit te sluiten. Het alsnog (post hoc) testen van niet-geteste rietjes lijkt daarom overbodig, evenals het testen bij elke donatie.



Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk dan de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:

[Screening naar Chlamydia trachomatis bij allogene spermadonoren: is het noodzakelijk om elke donatie te testen of volstaan periodieke tests?](#)

Auteur(s): N. DE MUNCK, J. STERCKX, D. BRACKMAN, E. STOOP, K. WOUTERS, H. TOURNAYE

DOI: 10.47671/TVG.79.23.035

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.