



Sinds 2012 heeft het Sahlgrenska Universiteits-
ziekenhuis in Göteborg negen vrouwen aan een
donorbaarmoeder geholpen.

TWEEDEHANDS BAARMOEDER

Je baarmoeder afstaan aan je dochter of zus, omdat die er geen heeft. In **Göteborg, Zweden** pionieren artsen met baarmoedertransplantaties. Vier vrouwen die net een baarmoeder hebben gekregen, horen daar binnenkort of ze zwanger zijn.

tekst DENNIS MEINEMA foto DOMIN MEINEMA

Kortgeleden hoorde Johanna Fisher (13) uit Göteborg van een gynaecoloog dat ze nooit kinderen zou kunnen krijgen. Johanna was twee jaar eerder al met hevige buikpijn naar de huisarts gegaan, maar die kon niets vreemds vinden. Toen haar menstruatie ook na twee jaar nog niet op gang kwam, gaf een röntgenfoto in het ziekenhuis duidelijkheid. Johanna lijdt aan het MRKH-syndroom: ze heeft geen baarmoeder. Wereldwijd wordt jaarlijks bij vijfduizend vrouwen ontdekt dat er tijdens de embryonale ontwikkeling geen of slechts een deel van de baarmoeder is aangeemaakt. "Johanna brak volledig toen ze hoorde wat er met haar aan de hand was," zegt haar moeder Madde. "Ze snapte er helemaal niets van."

Maar nu is er toch een kans dat Johanna ooit een kind kan dragen. Haar moeder is bereid haar baarmoeder aan haar dochter af te staan. Deze zal dan via transplantatie in Johanna's lichaam worden geplaatst. "Als ze er straks aan toe is, laten we haar bepalen of ze mijn baarmoeder wil. Als de artsen daar dan toe in staat zijn."

Het zijn spannende tijden voor het gezin Fisher en voor alle andere vrouwen die, net als de jonge Johanna, geen baarmoeder hebben, maar wel een kinderwens. Met één van hen is het in 1998 begonnen. De Zweedse chirurg Mats Brännström, die leiding geeft aan het dertigkoppige team van medische specialisten in het Sahlgrenska Universiteitsziekenhuis in Göteborg, verwijderde in Australië – waar hij toen in een *fellowship* zat – de baarmoeder van een 25-jarige zakenvrouw, die leed aan baarmoederhalskanker. Na de operatie vroeg de Australische of ze niet gewoon de baarmoeder van haar moeder of zus kon krijgen. Dan was toch alles weer normaal?

De vrijdagmiddagborrel daarna was anders dan anders, zegt Brännström. "We spraken die keer niet over onze weekendplannen, maar over wat deze vrouw in hemelsnaam had gezegd. Was ze gek geworden of was dit echt mogelijk?" Al was de geneeskunst in de jaren negentig al tot veel in staat, een baarmoeder verwijderen en daarna volledig in tact verplaatsen en 'aansluiten' in een ander lichaam, dat was wel erg *out of the box* gedacht.

Brännström was niettemin gegrepen door het voorstel en het heeft hem nooit meer losgelaten. Terug uit Australië verzamelde hij een team van (micro)chirurgen, gynaecologen en andere medische specialisten en begon hij baarmoedertransplantaties te testen op muizen. De Syrische chirurg Randa Racha Akouri voerde die microscopische ingreep voor het eerst ter wereld uit. "Ik deed al een paar jaar onderzoek naar de effecten van ivf-behandeling op muizen, maar dit was zoiets groots. Ik voelde het meteen: ik stond aan het begin van een enorme verandering."

Binnen zes maanden, we praten over medio 2001, lukte het Akouri de minuscule bloedvatjes om de muisbaarmoeder te lokaliseren, ze op een goede manier los te maken en weer te verbinden. De donorbaarmoeder werkte naar behoren en bracht gezonde muisjes voort. Daarna testte Akouri de ingreep op grotere dieren – ratten, varkens, schapen en bavianen – die anatomisch meer op mensen lijken. Akouri: "Bij varkens werkte de

operatie niet: de baarmoeder lag veel te diep in het lichaam om er zonder complicaties aan te kunnen komen. Maar de schapen waren een succes en tot op zekere hoogte de bavianen ook. Bij die dieren hebben we helaas nog geen zwangerschap bewerkstelligd, maar wel een menstratiecyclus met een donorbaarmoeder."

Zwangerschap bij apen of niet, voor de Zweedse regering en diens ethische commissie was een menstruatie voldoende om in 2011 groen licht te geven aan een baarmoedertransplantatie bij tien vrouwen, van wie er één voortijdig afviel doordat bij haar nierproblemen werden vastgesteld voor zij de transplantatie onderging. Acht van de overgebleven negen vrouwen lijden aan het MRKH-syndroom.

Het onderzoek werd volledig privaat gefinancierd, omdat de behandeling nog geen officiële is. De expertise was inmiddels al wijder verspreid en in Turkije stond een team artsen op het punt een onvruchtbare vrouw aan een donorbaarmoeder te helpen. Er was dus haast bij, wilde het Scandinavische land de voorsprong op de rest van de wereld behouden. In 2000 had een groep doktoren in Saoedi-Arabië weliswaar de wereldwijde primeur, maar de vrouw in kwestie stootte het donororgaan, afkomstig van een hersendode vrouw, binnen vier maanden af.

De eerste van negen Zweedse vrouwen werd in september 2012, na maanden van lichamelijk en psychologisch onderzoek, aan een donorbaarmoeder geholpen. Dezelfde als waar zij bijna drie decennia eerder uit werd geboren; die van haar eigen moeder. De vrouw werd dankzij ivf-bevruchting zwanger, maar kreeg vrij snel een miskraam. Hetzelfde gebeurde niet veel later ook in Turkije bij een 22-jarige patiënte. Bij twee van de negen traden in de eerste weken na de transplantatie al zoveel complicaties op, dat het donororgaan moest worden verwijderd.

Familie als donor

Bij zeven van de tien vrouwen was de ingreep aanvankelijk een succes – gemiddeld werden zij na twee maanden voor het eerst ongesteld – maar er volgden nog geen zwangerschappen. Vier van hen wachten momenteel op nieuws over een innesteling van de embryo's: eigen eicellen die nog vóór de operatie via ivf zijn bevrucht. Het lijkt erop dat bij die vier het lichaam de 'vreemde' baarmoeder niet afstoot, een reactie die wordt onderdrukt met hormoontherapie en andere zware medicijnen.

De vrouwen zijn volgens dokter Akouri allen tussen de dertig en veertig jaar oud, en hun donoren tussen de vijftig en zestig jaar. De voorkeur gaat uit naar familieleden als donor, omdat dit het risico op afstoten verkleint. Voor de Zweedse vrouwen stonden een tante, een vriendin, een schoonmoeder en zes moeders hun baarmoeder af.

In Zweden is een hevige discussie losgebarsten over de morele aanvaardbaarheid van een baarmoedertransplantatie. Hoewel duizenden geïnteresseerde mensen van over de hele wereld contact zochten met het Zweedse ziekenhuis, is er een even grote groep die de ingreep verwerpelijk vindt. Het risicovraagstuk blijkt een groot pijnpunt te zijn. Internetfora staan vol met heftige emotionele reacties. Tegenstanders vinden het onaanvaardbaar dat vrouwen alles op het spel zetten om een kind te krijgen. De donor loopt gevaar, maar ook de vrouw zelf, en

over het lot van het potentiële kind is nog niets bekend. De medicijnen die worden gegeven om afstoten te onderdrukken zijn zo zwaar, dat ze haast wel een weerslag op de baby moeten hebben. Hoe ver mogen we gaan in onze zoektocht naar een compleet leven? Is dit voor God spelen?

Draagmoederschap verboden

"Onzin," zegt filosoof en medisch-ethicus Lisa Furberg, verbonden aan de universiteit van Stockholm. "In feite is een baarmoedertransplantatie niet meer dan het genezen van een ziek lichaam. Een vrouw die door haar lichaam niet in staat is kinderen te krijgen, om welke reden dan ook, zou geholpen moeten worden, zoals een man met een tumor in zijn hoofd ook recht heeft op hulp. Mensen zijn gewoon bang voor weer een enorme stap voorwaarts. Eenzelfde discussie laaide ook op eind jaren zeventig, toen ivf werd geïntroduceerd. Nu is iedereen daar aan gewend en is er niets meer aan de hand."

Een veiliger alternatief voor onvruchtbare vrouwen is het draagmoederschap. Maar dat is in Zweden verboden, vanwege het risico op commercialisering. Het komt geregeld voor dat vrouwen draagmoeder worden om geld bij te verdienen. Alleen in situaties waarbij de draagmoeder familie van de aanvrager is, wil de regering nog wel eens een oogje dichtknijpen. Bovendien is het draagmoederschap juridisch lastig: wanneer de draagmoeder het kind na de geboorte koste wat het kost zelf wil houden, begint een ingewikkeld proces om uit te maken van wie het kind werkelijk is.

In Nederland houden artsen van het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) en het Reinier de Graaf Gasthuis in Delft het Zweedse project nauwlettend in de gaten. Deze zomer zullen twee onderzoekers van die instellingen naar Zweden afreizen om zich de transplantatietechnieken eigen te maken. Volgens gynaecoloog Carina Hilders is het dan nog maar een kwestie van tijd voordat het transplanteren van baarmoeders ook in Nederland wordt geïntroduceerd. "Geef het twee tot drie jaar, dan kunnen we deze ingewikkelde operatie in Nederland ook op een veilige manier uitvoeren."

Dit artikel is mede tot stand gebracht met hulp van VisitSweden.

'Het lichaam van een vrouw zonder baarmoeder is ziek, ze moet geholpen worden'