

Intra-Uteriene Inseminatie (I.U.I.)

Intra Uteriene Inseminatie (I.U.I.)

Een veel voorkomende behandeling van ongewenste kinderloosheid is intra-uteriene inseminatie (I.U.I.). Bij deze behandeling wordt opgewerkt zaad van uw partner ingebracht (inseminatie) in de baarmoeder (intra-uterien). Dit kan de kans op een zwangerschap verhogen doordat op het juiste moment in de cyclus de meest beweeglijke zaadcellen van de man in hoge concentratie dicht bij de vrijgekomen eicel worden gebracht. Zo wordt een moeilijke barrière, de baarmoedermond, gepasseerd. In de baarmoeder of eileider kan dan een bevruchting plaatsvinden, waarna eventueel een innesteling volgt en een zwangerschap ontstaat.

In deze brochure zullen we u uitleggen voor wie deze behandeling is, en hoe de controles plaatsvinden, hoe het tijdstip van inseminatie bepaald wordt en welke medicatie gebruikt wordt. Ook de risico's worden besproken.

Wie komen er in aanmerking voor I.U.I.

In principe is intra-uteriene inseminatie geschikt voor alle paren die ongewenst kinderloos zijn, mits er voldoende beweeglijke zaadcellen zijn en doorgankelijke eileiders. Er zijn echter wel een aantal specifieke indicaties:

- Paren waarvan de man zaad met een verminderde kwaliteit heeft. Dat wil zeggen dat er sprake is van te weinig beweeglijke zaadcellen of te veel zaadcellen met een afwijkende vorm.
- Paren met een onvruchtbaarheid van langer dan 2 à 3 jaar zonder dat er een duidelijke oorzaak te vinden is.

Aan de hand van de onderzoeken is gebleken dat voor u I.U.I. een reële optie is. U moet zich wel realiseren dat het geen wonderbehandeling is. Het kan de kans op een zwangerschap voor u verhogen, maar nooit een zwangerschap garanderen.

Soms wordt de behandeling gecombineerd met milde hormonale stimulatie van de eierstokken om de kansen te vergroten. Is dit voor u het geval, dan krijgt u tevens de folder 'Opwekken van de eisprong' mee.

De behandeling van stap tot stap

Met de arts is besproken dat u in aanmerking komt voor behandeling met IUI al dan niet in combinatie met hormonale stimulatie. De maand waarin gestart wordt is wellicht ook al bekend, evenals het aantal behandelingen.

- **Planning**

De timing van de inseminatie is van groot belang. In onze kliniek doen wij dit meestal door uw cyclus te vervolgen met behulp van echoscopie. Indien het gevormde eiblaasje groot genoeg is (18-20 mm) wordt de eisprong opgewekt met het zwangerschapshormoon HCG, dat de natuurlijke LH-piek vervangt. Het is een medicijn dat via een injectie moet worden toegediend. Normaal treedt zo'n 36 uur na de LH-piek of HCG-injectie een eisprong op. Meestal zal dan ook de inseminatie 24 tot 36 uur daarna plaatsvinden. De resultaten zijn dan gelijk: het zaad blijkt voldoende lang in leven om ook een latere eisprong te benutten en een eicel is ook zo'n 12-24 uur te bevruchten. Het is dus niet nodig op de minuut te plannen.

- **Vorbereiding**

Op het moment dat de afspraak voor de inseminatie gemaakt wordt, krijgt u een potje mee.

- **De dag van de inseminatie**

Op de dag van de inseminatie produceert de man zaad dat hij opvangt in het potje dat u van ons heeft meegekregen. Dit mag gewoon thuis. Het is belangrijk dat u het potje tijdens vervoer **niet laat afkoelen**, maar minimaal op kamertemperatuur houdt en maximaal op lichaamstemperatuur (bijv. in borstzak of jaszak). Breng het potje zo snel mogelijk naar het laboratorium op de **tweede verdieping (in het weekend meldt u zich bij de receptioniste, deze verwijst u naar het laboratorium)**. Ga vanuit de centrale hal naar het liftenblok rechts van de receptie. Neem hier de trap of lift naar de eerste verdieping. Op de eerste verdieping gaat u naar rechts. Aan het einde gaat u weer naar rechts. Blijf deze gang volgen. Ga ter hoogte van servicedesk MIT links de gang in en neem hier de trap of lift naar de tweede verdieping. Vanuit de lift loopt u rechts de gang in naar u het Algemeen Klinisch Laboratorium. Zorg dat u een **legitimatiebewijs** bij zich heeft. U heeft van ons een tijdstip doorgekregen, waarop het zaad op het laboratorium verwacht wordt. Als de productie van het sperma niet volgens de instructies is verlopen, vermeld dit dan op het begeleidende formulier. Er wordt slechts één I.U.I. tegelijkertijd uitgevoerd. Daarom is het van belang dat u zich op het **afgesproken tijdstip** op het laboratorium meldt. Mocht u te laat zijn, dan kan u mogelijk niet meer geholpen worden en moet u een nieuwe afspraak maken.

De bewerking van het zaad in het laboratorium duurt ongeveer anderhalf uur. U gaat dan terug naar het laboratorium op de tweede verdieping en krijgt van de laborant een bruine envelop mee. Daarin zit een reageerbuisje met het opgewerkte zaad en een uitdraai van de telling. U dient zich wederom te **legitimeren**.

U meldt zich dan op de polikliniek. In principe wordt u zo spoedig mogelijk geholpen, echter mocht het wat langer duren, maakt u zich niet te veel zorgen: de kwaliteit van het zaad gaat niet zo snel achteruit. De arts of verpleegkundig specialist zal de telling met u bespreken en het sperma in een I.U.I.-katheter doen. Hierna wordt deze katheter via uw baarmoedermond tot in de baarmoeder gebracht en leeg gespoten. Dit is meestal pijnloos. Soms kunt u een krampend gevoel in de onderbuik hebben of een spoortje bloedverlies, dit heeft geen invloed op het resultaat.

Zwanger of niet

Ongeveer 2 weken na de inseminatie kan men de menstruatie verwachten of 'over tijd' raken. U en wij kunnen helaas in deze weken niets extra's doen of laten om de kans op zwangerschap te vergroten. De kans op zwangerschap ligt meestal tussen 5 en 15 procent per cyclus, afhankelijk van de reden van de I.U.I.-behandeling. Een 'normaal' paar heeft met vrijen een kans van 15-20% per cyclus. Met hormonale stimulatie wordt de kans iets groter tot maximaal 15 procent per cyclus. U krijgt meerdere I.U.I.-behandelingen aangeboden. Afhankelijk van de reden van behandeling wordt ongeveer 1 op de 4 echtparen zwanger.

Wanneer u ongesteld wordt, is de poging helaas niet gelukt. Uw kansen voor een volgende poging zijn daarmee niet kleiner geworden.

Wanneer u een paar dagen 'over tijd' bent, kunt u een zwangerschapstest doen. In principe is een simpele test van de drogist even betrouwbaar als een duur merk. Als de test positief is en u dus zwanger bent, belt u om een afspraak te maken voor een zwangerschapsecho. We doen dit in de regel bij een termijn van 7-8 weken (u bent dan 4 weken 'over tijd'). Bij deze termijn kunnen we, als alles goed is, in de baarmoeder een embryo zien van ongeveer 1 cm met een kloppend hartje. Soms zal er een meerlingzwangerschap te zien zijn, met name als er meerdere eicellen rijp waren voor de I.U.I.-behandeling.

Heeft u last van vaginaal bloedverlies of heftige buikpijn, dan kunt u natuurlijk altijd eerder contact met ons opnemen. Soms is het dan nodig eerder een echo te maken. Voor de termijn van 6-7 weken kunnen we dan helaas nog niet altijd met zekerheid vaststellen of de zwangerschap intact is. Wel is te zien of de zwangerschap in de baarmoeder zit of niet.

Afhankelijk van de bevindingen wordt u voor verdere zwangerschapscontroles verwezen naar de verloskundige of gynaecoloog. Dit laatste is afhankelijk van uw voorgeschiedenis en gezondheid.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen, neem dan contact op met de polikliniek van de gynaecologen.

Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Gynaecologen

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 17

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 57

Locatie Helmond

Wesselmanlaan 25
5707 HA Helmond
T: 0492 – 59 55 55

Locatie Deurne

Dunantweg 16
5751 CB Deurne
T: 0493 – 32 88 88

Locatie Gemert

Julianastraat 2
5421 DB Gemert
T: 0492 – 59 55 55

