

Intra Uteriene Inseminatie behandeling - IUI

U komt in aanmerking voor de behandeling intra-uteriene inseminatie (IUI). Intra-uteriene inseminatie biedt een mogelijkheid om zwanger te worden als dit op de natuurlijke manier (nog) niet gelukt is.

Intra-uteriene inseminatie betekent letterlijk het inbrengen van zaadcellen in de baarmoeder. De cyclus wordt bij een IUI-behandeling zorgvuldig gevolgd. Door IUI wordt de ontmoetingskans tussen de ei- en zaadcellen na de eisprong vergroot. De behandeling wordt doorgaans, indien niet eerder een zwangerschap optreedt, zesmaal uitgevoerd.

Wanneer komt u in aanmerking?

Verminderde vruchtbaarheid kan verschillende oorzaken hebben. In de praktijk is niet altijd sprake van één duidelijke reden, maar betreft het vaak een combinatie van factoren. Zo kan zowel de beweeglijkheid als het aantal zaadcellen bij de man verminderd zijn (mannelijke factor), er kan sprake zijn van milde endometriose of er is voor de verminderde vruchtbaarheid geen verklaring gevonden (idiopathische factor). IUI blijkt dan een goede behandeling te zijn.

Onderzoeken vooraf

Voordat u kunt starten met de IUI-behandeling is er aanvullend vooronderzoek gedaan: beoordeling of er een eisprong is, beoordeling van de eileiders door middel van bloedonderzoek en of een hysterosalpingogram (HSG) of laparoscopie (kijkoperatie in de buik), een telling en beoordeling van de zaadcellen en eventueel bloedonderzoek.

Vorbereiding op de IUI behandeling

Om de kans van slagen zo groot mogelijk te maken is het goed te weten welke factoren u zelf kunt beïnvloeden.

Koorts

Van koorts is bekend dat het een slecht effect heeft op de kwaliteit van het zaad. Advies is daarom om direct bij koorts te starten met paracetamol, zodat de temperatuur omlaag gaat. Indien de man desondanks hoge koorts (meer dan drie dagen boven de 39°C) heeft gehad in de drie maanden voorafgaande aan de behandeling, dient u dit te melden aan de arts. Er kan dan besproken worden of een extra zaadonderzoek dient te worden verricht.

Voeding

Ten aanzien van voeding adviseren wij de Richtlijnen Goede Voeding van de gezondheidsraad te volgen. Kijk op www.strakswangerworden.nl en www.slimmerzwanger.nl.

Daar waar geen specifieke aanbevelingen staan voor 'voorafgaand aan zwangerschap' wordt geadviseerd de richtlijnen voor 'tijdens zwangerschap' te volgen.

Roken, alcohol en drugs

Het roken van sigaretten en overmatig alcoholgebruik (meer dan 5 glazen op een dag, ook eenmalig) heeft gedurende de drie daaropvolgende maanden een negatieve invloed op de eieren en zaadcellen. Roken moet daarom gestopt worden. Als vrouw verlaag je je kans alsof je 10 jaar ouder bent. Voor de man betekent het afname van bevruchtend vermogen van de zaadcellen.

Alcohol wordt eveneens afgeraden, zie richtlijn goede voeding. Drugsgebruik moet gestaakt worden. In het algemeen geldt dat het, naast mogelijke breuken op de genen, de hormoonhuishouding ernstig kan verstoren.

Start van de IUI-behandeling

Op de eerste dag van uw menstruatie (cyclusdag 1) neemt u contact op met de IVF- verpleegkundige:

- Via de mail: fertiliteit@hagaziekenhuis.nl, deze mail wordt dagelijks beantwoordt.
- Telefonisch: 070-2102002

U geeft dan uw eerste dag van uw menstruatie door, zodat de eerste afspraak voor de echo controle kan worden gemaakt.

Standaard zal dat op cyclusdag 10 zijn.

IUI in de spontane cyclus

Bij mannelijke factor zullen de eerste drie IUI-behandelingen plaatsvinden zonder hormonale stimulatie: IUI in de spontane cyclus. Afhankelijk van uw cycluslengte wordt enkele dagen vóór de verwachte eisprong een echoafpraak gepland.

Er wordt een zogenaamde transvaginale echoscopie gemaakt waarbij de transducer (het uitzend- en opvangelement van het echoscopieapparaat) ingebracht wordt in de vagina. Met deze vorm van echoscopie zijn de baarmoeder en de eierstokken goed in beeld te brengen. Een lege blaas geeft bij vaginale echoscopie het beste zicht en beeld.

Via vervolg-echoscopieën zal de groei van de follikel gevolgd worden. Wanneer de follikel een doorsnede van minimaal 18 mm heeft bereikt, geeft u zichzelf een Ovitrelle®- injectie . De IVF-verpleegkundige vertelt u hoe laat u deze Ovitrelle®-injectie moet zetten. Ongeveer 36 uur later vindt de intra-uteriene inseminatie plaats. De Ovitrelle® dient op een koele, donkere plaats bewaard te worden, bijvoorbeeld in de groentelade van de koelkast. Een verpleegkundige zal u het zelf injecteren tijdens een zogenaamde prikinstructie leren.

Na drie IUI-behandelingen geen zwangerschap

Als na drie keer IUI geen zwangerschap is ontstaan, volgt er indien dit nog niet is gedaan een laparoscopie ofwel een kijkoperatie in de buik (soms wordt een hysterosalpingogram

(HSG)afgesproken). In het oriënterend fertiliteitsonderzoek voorafgaande aan de behandelingen is al een inschatting gemaakt over de doorgankelijkheid van de eileiders. Dit is gedaan door het bepalen van de CAT (chlamydia antistof titer) en op basis van uw ziekte- of gezondheidsgeschiedenis. Indien deze waarde negatief was en er verder geen risicofactoren waren voor problemen rondom de eileiders is de kans dat de eileiders afgesloten zijn klein en kan worden gestart met de IUI.

Als na drie keer geen zwangerschap is opgetreden is het mogelijk dat er toch problemen kunnen zijn, bijvoorbeeld geen doorgankelijke eileiders of dunvliezige verklevingen rondom de eileiders, die op basis van de CAT bepaling of de ziekte- of gezondheidsgeschiedenis niet konden worden verwacht.

Na 3 IUI pogingen krijgt u daarom een afspraak bij uw behandeld arts. Dan zal het vervolg onderzoek worden besproken alvorens door te gaan met de volgende 3 IUI pogingen.

Na de laparoscopie of HSG zal ik principe worden verder gegaan met de IUI behandelingen, hoogstwaarschijnlijk met dagelijkse hormonale stimulatie.

IUI in de gestimuleerde cyclus

Indien bovenstaande punten geen belemmering opleveren en wanneer de indicatie voor IUI idiopathisch, dus onbegrepen is, vinden de inseminaties vanaf de eerste cyclus plaats in gestimuleerde cycli. Dit kan door middel van tabletten (Clomid

®) of door middel van onderhuidse injecties (recombinant FSH of Menopur®).

IUI in de gestimuleerde cyclus met Clomid®

Tijdens de behandeling vindt een milde stimulatie van de eierstokken

plaats. Het streven is een ontwikkeling van 2 tot 3 eiblaasjes (follikels). Dit kan een hogere kans op zwangerschap geven. Deze stimulatie vindt plaats met de tabletten Clomid®.

Van cyclusdag 3 tot en met 7 (dus 5 dagen) neemt u 100mg Clomid®, tenzij anders is afgesproken. Wanneer de follikel(s) groot genoeg zijn zal een Ovitrelle®- injectie worden toegediend, opdat de follikel(s) gaat springen en de eicel(len) beschikbaar komt voor de bevruchting (ovulatie).

De rijping van de follikels zal nauwkeurig worden gevolgd met behulp van echoscopisch onderzoek. Aan de hand van de bevindingen bij de echoscopie (grootte en aantal follikels, dikte van het baarmoederslijmvlies) wordt beoordeeld wanneer u weer terug moet komen. De injectie met Ovitrelle®, die de laatste ei-rijpingsfasen in gang zet, wordt afgesproken wanneer tenminste één follikel een grootte van 18 mm in doorsnede heeft bereikt. Verder verloopt de behandeling als bij IUI in de spontane cyclus.

Bij deze methode zijn er twee risico's:

- Een meerlingzwangerschap.
- Een overstimulatie.

Beide complicaties kunnen optreden als er veel follikels onder invloed van Clomid® tot ontwikkeling komen.

De behandeling zal daarom worden afgebroken indien er meer dan drie follikels met een doorsnede van 12 mm of groter aanwezig zijn. Afbreken houdt in dat er geen Ovitrelle® toegediend wordt en dat u geen onbeschermdde gemeenschap moet hebben.

IUI in de gestimuleerde cyclus met hormoon injecties

Hierbij dient u zichzelf via onderhuidse injecties hormonen toe (recombinant FSH of Menopur®). De rijping van de follikel(s) of eiblaasje(s) wordt hierdoor bevorderd en er wordt gestreefd naar ontwikkeling van twee à drie follikels in plaats van één. Dit kan een hogere kans op zwangerschap geven. U start met de stimulatie op cyclus dag 5, tenzij anders door de arts is aangegeven. U plaats dan elke dag (tussen 18 en 22 uur) een onderhuidse injectie tot het moment waarop de follikels groot genoeg zijn en de stimulatie kan worden gestopt.

De stimulatie zal worden afgesloten met de zogenaamde Ovitrelle®- injectie, opdat de follikel(s) gaat springen en de eikel(len) beschikbaar komt voor debevruchting (ovulatie).

N.B. Alle medicijnen (behalve Menopur®) dienen op een koele, donkere plaats bewaard te worden, bijvoorbeeld in de

groentelade van de koelkast.

Bij de eerste IUI-behandeling in de gestimuleerde cyclus zal een afspraak worden gemaakt voor een prikinstructie.

De rijping van de follikels zal nauwkeurig worden gevolgd met behulp van echoscopisch onderzoek. De dosering van de FSH of Menopur® kan naar gelang de bevindingen aangepast worden. Aan de hand van de bevindingen bij de echoscopie (grootte en aantal follikels, dikte van het baarmoederslijmvlies) wordt beoordeeld wanneer u weer terug moet komen. De injectie met Ovitrelle®, die de laatste ei-rijpingsfasen in gang zet, wordt afgesproken wanneer tenminste één follikel een grootte van 18 mm in doorsnede heeft bereikt. Verder verloopt de behandeling als bij IUI in de spontane cyclus.

Bij deze methode zijn er twee risico's:

- Een meerlingzwangerschap.
- Een overstimulatie.

Beide complicaties kunnen optreden als er veel follikels onder invloed van FSH of Menopur® tot ontwikkeling komen.

De behandeling zal daarom worden afgebroken indien er meer dan drie follikels met een doorsnede van 12 mm of groter aanwezig zijn. Afbreken houdt in dat er niet verder gestimuleerd wordt, dat er geen Ovitrelle® toegediend wordt en dat u geen onbeschermde gemeenschap moet hebben.

Het zaadmonster en de bewerking

Op de dag van de inseminatie dient de partner 's morgens in het ziekenhuis of thuis, een zaadmonster op te wekken. U krijgt de tijd voor het inleveren door van de IVF-verpleegkundige. Bij inlevering dient één van u beiden daarvoor te tekenen en een identiteitsbewijs te tonen.

Het zaadmonster ondergaat in het laboratorium een bewerking (centrifugeproces in combinatie met een soort filter). Deze procedure heeft als doel het selecteren van de beste zaadcellen uit het zaadmonster voor de inseminatie.

De intra-uteriene inseminatie (IUI)

Een inseminatie vindt één keer per cyclus plaats. De inseminatie zelf is een kortdurende (in principe binnen 10 minuten), poliklinische verrichting. Er wordt een spreider of speculum in de vagina ingebracht, zodat via de baarmoederhals een dunne katheter in de baarmoeder kan worden gelegd. De zaadcellen, geconcentreerd in een klein volume en opgezogen in de katheter, worden via het langzaam leegspuiten van de katheter in de baarmoeder gebracht. Belangrijk is hierbij dat uw blaas niet leeg is. Na de IUI mag u zich meteen weer aankleden en naar huis/werk gaan.

Na de IUI

Als u zestien dagen na de IUI nog niet bent gaan menstrueren, kunt u een zwangerschapstest doen. Als u gaat menstrueren, is de IUI-behandeling die maand helaas niet geslaagd en kunt u

zich weer aanmelden voor een volgende poging. Wilt u een maand geen behandeling, dan kunt u gerust een keer overslaan.

Psychische belasting

Een IUI-behandeling kost veel inzet en gaat nogal eens met emoties gepaard. De inseminatie zelf stelt medisch gezien niet heel veel voor, maar is een emotioneel moment. De periode na de inseminatie blijkt het moeilijkste van de hele behandeling te zijn en deze wordt vaak onderschat. Er is grote onzekerheid over het resultaat van de behandeling.

De teleurstelling bij het toch optreden van de menstruatie of een negatieve zwangerschapstest kan groot zijn. Als u daarover wilt praten of nog vragen heeft, kunt u terecht bij onze verpleegkundige die gespecialiseerd is in het geven van sociaal psychische begeleiding. U kunt via uw arts of IVF-verpleegkundige een afspraak bij haar maken.

Vergoeding van de behandeling

De IUI-behandeling op zich wordt eigenlijk altijd door uw zorgverzekeraar vergoed. Per 1 september 2008 worden de kosten voor de medicijnen via de basiszorgverzekering vergoed.

Woordenlijst

- Follikel = eiblaasje
- Endometrium = baarmoederslijmvlies
- Ovulatie = eisprong
- Endometriose = baarmoederslijmvlies dat zich in de buikholte heeft genesteld en daarmee mechanische of chemische verstoring geeft van de ontmoeting van zaad- en eicel.

Vragen

Indien u nog vragen heeft, kunt u contact opnemen met de polikliniek kinderwens van het HagaZiekenhuis 070-2102002 of mailen naar fertiliteit@hagaziekenhuis.nl (naam en geboortedatum vermelden). Overige informatie is ook te vinden op onze website: www.vruchtbaarheidscentrumdenhaag.nl

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder

samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

167017082023