

Gynaecologie
040 286 4820

Inleiding

Met jouw behandelend arts is met jou gesproken over intra-uteriene inseminatie. Hier leggen wij jou uit voor wie deze behandeling is en hoe de controles plaatsvinden. We geven uitleg over hoe het tijdstip van de inseminatie bepaald wordt en eventueel welke medicatie gebruikt wordt. Ook de risico's worden besproken.

Wat is intra uteriene inseminatie (I.U.I.)

Een veel voorkomende behandeling van ongewenste kinderloosheid is intra-uteriene inseminatie, kortweg I.U.I. genaamd. Bij deze behandeling wordt opgewerkt zaad van jouw partner ingebracht (inseminatie) in de baarmoeder (intra-uterien).

Sperma bestaat voor het grootste gedeelte uit vloeistof waarin zich de zaadcellen bevinden. Voor de inseminatie zijn alleen de zaadcellen nodig; deze worden gescheiden van de vloeistof. Hierbij vermindert het aantal, maar blijven de beste zaadcellen over. I.U.I. is alleen zinvol als er na bewerking meer dan 1 miljoen beweeglijke zaadcellen zijn overgebleven.

Intra-uteriene inseminatie 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 eileider kan dan een bevruchting plaatsvinden, waarna eventueel een innesteling volgt en een zwangerschap ontstaat.

De kans op een zwangerschap bij I.U.I. is ongeveer 1 op de 10 behandelingen. Meestal vinden er 6 behandelingen plaats. Na 6 behandelingen is de kans dat je zwanger bent geraakt ongeveer 30 - 35%. Als er na 6 behandelingen geen zwangerschap is ontstaan zal jouw arts met jou en jouw partner een nieuwe afweging maken: doorgaan met I.U.I. of overstappen op een andere behandeling, bijvoorbeeld IVF.

Wie komen 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.
- Paren met een verminderde vruchtbaarheid van langer dan 2 à 3 jaar zonder dat een duidelijke oorzaak te vinden is.

Aan de hand van de onderzoeken is gebleken dat voor je I.U.I. een reële optie is. Je dient je wel te realiseren dat het geen wonderbehandeling is. Het kan de kans op een zwangerschap voor jou verhogen, maar nooit een zwangerschap garanderen. Soms wordt de behandeling gecombineerd met een hormoonbehandeling om de kansen te vergroten.

De behandeling

Met de arts is besproken dat jij in aanmerking komt voor behandeling met I.U.I., al dan niet in combinatie met hormonen. De arts zal met jou de behandeling, eventuele alternatieven, de complicaties en verwachtingen bespreken.

Als je instemt met deze behandeling zal samen met jou besloten worden in welke maand gestart wordt. Tevens wordt het aantal behandelingen met jou besproken.

Planning

De timing van de inseminatie is van groot belang. Dit kan op twee manieren, namelijk door:

1. Ovulatietesten

Bij een regelmatige cyclus kan de ovulatie worden bepaald met behulp van ovulatietesten. Ongeveer 24 tot 30 uur voor de eisprong maakt een kleine klier onder de hersenen (de hypofyse) gedurende een korte periode luteïniserend hormoon (LH) aan. Dit hormoon komt ook terecht in de urine. De urinetest op LH kun je zelf uitvoeren te starten 2-3 dagen voor de verwachte eisprong. Jouw arts zal jou uitleggen wanneer dit is. Wanneer de test positief is, kan 20 tot 30 uur later de inseminatie plaatsvinden. Als de ovulatietest positief is bel je naar de polikliniek gynaecologie voor het plannen van de IUI daags erna. Het opgewerkte zaad blijft voldoende lang in leven om ook een latere eisprong te benutten. Een eikel is ongeveer 12 uur te bevruchten. Het is dus niet nodig op het uur te plannen. Op zondag vinden geen I.U.I.'s plaats. Als de LH test op zaterdag positief is zal de I.U.I. deze maand niet doorgaan en wordt geadviseerd thuis gemeenschap te hebben.

2. Met behulp van echobegeleiding

De cyclus van de vrouw kan ook gevolgd worden met behulp van echoscopie. Als het gevormde eiblaasje groot genoeg is (18-20 mm) wordt de eisprong opgewekt met het zwangerschapshormoon HCG, dat de natuurlijke LH-piek vervangt. Dit gebeurt met een medicijn (Ovitrelle) dat via een injectie moet worden toegediend. De dag na de Ovitrelle injectie wordt de I.U.I. ingepland.

Vorbereiding

Op het moment dat de afspraak voor de inseminatie gemaakt is, krijg je een potje mee voor het opvangen van het zaad (semen). Bewaar dit potje tot de dag van inseminatie bij kamertemperatuur.

Om de beste opbrengst aan sperma te krijgen is het verstandig om twee tot vier dagen voor de IUI geen zaadlozing te hebben. Langere onthouding is niet goed, omdat dit nadelige gevolgen kan hebben voor de kwaliteit van het sperma.

We hebben 4 I.U.I. momenten per dag van maandag t/m vrijdag. Op zaterdag alleen de 2 momenten in de ochtend.

De tijden zijn:

9.00 semen inleveren - 10.30 de inseminatie
10.30 semen inleveren - 12.00 de inseminatie
13.00 semen inleveren - 14.30 de inseminatie
14.30 semen inleveren - 16.00 de inseminatie

De dag van de inseminatie

Op de dag van inseminatie produceert de man sperma dat hij opvangt in het potje dat je hebt meegekregen. Dit mag gewoon thuis.

- Je hebt een tijdstip doorgekregen waarop het sperma verwacht wordt. Voor de opwerking is het nodig dat je het sperma binnen één uur na de zaadlozing inlevert op het laboratorium, route 55. Breng een geldig legitimatiebewijs mee. Let op: In het weekend moet het semen worden ingeleverd op de afdeling gynaecologie, route 67. Houd er rekening mee dat de hoofdingang pas om 9.00 uur open is in het weekend. Vóór 9.00 uur kun je via de ingang bij de Spoedeisende Hulp naar binnen.
- Het sperma mag niet te koud worden. Om de temperatuur tijdens vervoer te garanderen, houd je het potje bij voorkeur tegen jouw
- lichaam, bijvoorbeeld in het borstzakje van jouw overhemd of in jouw broekzak.
- Zorg er voor dat het potje rechtop blijft.
- Je mag het potje net voor afgifte in de bijbehorende envelop doen.
- De opwerking in het laboratorium duurt ongeveer anderhalf uur. Na anderhalf uur wordt de vrouw verwacht op de polikliniek of op de afdeling.

Na opwerken van het sperma gaat de kwaliteit niet snel achteruit, toch zullen we bij jou de IUI zo spoedig mogelijk verrichten. In principe word je zo spoedig mogelijk geholpen, echter ook als je niet

meteen wordt geholpen, hoef je je geen zorgen te maken. Nadat het zaad is bewerkt gaat de kwaliteit van het zaad niet snel achteruit.

Aan het spuitje met het bewerkte zaad wordt een katheter (slangetje) bevestigd. De arts brengt vervolgens een speculum in en schuift de katheter via de baarmoedermond tot in de baarmoeder, waarna het spuitje wordt leeggspoten. Dit is meestal pijnloos.

Voor de rest van de dag gelden geen beperkingen. Soms kun je 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. Jij 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. Wanneer je ongesteld wordt, is deze poging helaas niet gelukt. Jouw kansen voor een volgende poging zijn daarmee niet kleiner geworden.

Wanneer je een paar dagen "over tijd" bent, kun je een zwangerschapstest doen. In principe is een simpele test van de drogist even betrouwbaar als een duur merk. Als de test positief is en je dus zwanger bent, bel je om een afspraak te maken voor een zwangerschapsecho.

We doen dit in de regel bij een termijn van 7 weken (je bent dan 3 weken "over tijd"). Bij deze termijn kunnen we, als alles goed is, in de baarmoeder een embryo zien 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.

Heb je last van vaginaal bloedverlies of heftige buikpijn, dan kun je 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 embryo in de baarmoeder zit of niet.

Afhankelijk van de bevindingen zullen wij 2 of 3 echo's maken voor jou voor verdere controles verwezen wordt naar de verloskundige of je blijft bij de gynaecoloog onder behandeling. Dit laatste is afhankelijk van jouw voorgeschiedenis en gezondheid.

Heb je nog vragen?

Deze informatie is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie, maar als aanvulling daarop. Hierdoor is het mogelijk alles nog eens rustig door te lezen.

Heb je nog vragen, neem dan contact op met:

Polikliniek gynaecologie (route 32) 08.30 - 17.00 uur
20

Telefoon 040 - 286 48

Afdeling gynaecologie (route 67) 17.00 - 08.30 uur
Weekend en feestdagen Telefoon 040 - 286 48 38

Het Klinisch Laboratorium Telefoon 040 - 286 48 66

Met medische vragen kun je terecht bij jouw behandelend specialist of bij de fertiliteitassistentente.

Wil je deze informatie online bekijken ga dan naar
www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/gyn014-intra-uterine-inseminatie/
Of scan met je telefoon of tablet de QR-code.



GYN014
08-03-2023