

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 leggen we uit voor wie deze behandeling is, en hoe de controles plaatsvinden, hoe het tijdstip van inseminatie bepaald wordt en welke medicatie wordt gebruikt. 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 eileider(s). 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.

Het kan de kans op een zwangerschap voor u verhogen, maar nooit een zwangerschap garanderen. Veelal is IUI in combinatie met milde hormonale stimulatie van de eierstokken om de kansen te vergroten. Is dit voor u het geval, kunt u meer informatie vinden in de folder 'Opwekken van de eisprong'.

De behandeling van stap tot stap

Met de verpleegkundig specialist/ gynaecoloog is besproken dat u in aanmerking komt voor behandeling met I.U.I. 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 (17-19 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. Tijdstip van toedienen van deze injectie bepaald de behandelaar op basis van echo's bij de vrouw.

Normaal treedt zo'n 40 uur na de HCG-injectie een eisprong op. Meestal zal 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 eikel is ook zo'n 12-24 uur te bevruchten. Het is dus niet nodig op de minuut te plannen.

- **Vorbereiding**

Op de eerste afspraak voor een echo krijgt u een opvangpotje mee voor het sperma en aanvullende materialen voor inleveren op het Algemeen Klinisch Laboratorium (AKL) van de poli assistentes gynaecologie.

- **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 (bij voorkeur). 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). Het potje dient binnen 60 minuten na de productie/ejaculatie bij het laboratorium op de tweede verdieping te zijn (in het weekend meldt u zich bij de receptioniste in de centrale hal, 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 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 het Algemeen Klinisch Laboratorium (AKL)

Zorg dat u van beiden een **legitimatiewijs** bij zich heeft bij het inleveren en ophalen van het sperma.

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, vermeldt 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 60-75 minuten. 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 Gynaecologie. 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 verpleegkundig specialist/gynaecoloog 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 twee 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 rondom de 10 % per cyclus, afhankelijk van de reden van de I.U.I.-behandeling. De kans op zwangerschap met vrijen is in het eerste jaar kinderwens 15-20% per cyclus. U krijgt meerdere I.U.I.-behandelingen aangeboden. Afhankelijk van de reden van behandeling wordt ongeveer 1 op de 3 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 3-4 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.

Afhankelijk van de bevindingen wordt u voor verdere zwangerschapscontroles verwezen naar de verloskundige of gynaecoloog.

Tot slot

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

Op ons laboratorium wordt gewerkt volgens heel strikte kwaliteitscriteria o.a. conform ISO15189, die getoetst worden door de Raad van Accreditatie en Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Desgewenst bieden wij u graag de mogelijkheid het jaarverslag van de weefselinstelling Elkerliek ziekenhuis op te vragen (secretariaat Algemeen Klinisch Laboratorium T: 0492 – 595050).

Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Gynaecologie

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

