

In het kort

IUI – intra-uteriene inseminatie – is het inbrengen van zaadcellen in de baarmoederholte. Deze behandeling wordt toegepast bij een verminderde kwaliteit van de zaadcellen of een te laag aantal zaadcellen, na een periode van uitblijven van een zwangerschap zonder duidelijke oorzaak, of bij een verminderde kwaliteit van het slijm van de baarmoedermond. Uit het sperma worden de beste zaadcellen geselecteerd en in de baarmoederholte ingebracht ten tijde van de eisprong. De eisprong wordt meestal ondersteund met hormonen. De kans op een zwangerschap bij IUI is ongeveer 1 op de 10 behandelingen. Meestal vinden er 6 behandelingen plaats.

Wat is intra-uteriene inseminatie?

Intra-uteriene inseminatie (IUI) is het inbrengen (insemineren) van zaadcellen direct in de baarmoeder (intra-uterien). In de normale situatie komt na een zaadlozing in de vagina het sperma met de zaadcellen in de buurt van de baarmoedermond. Via het slijm van de baarmoedermond komen de zaadcellen via de baarmoederholte in de eileiders, waar de bevruchting van een eicel kan plaatsvinden.

Bij IUI worden de beste zaadcellen geselecteerd en rechtstreeks in de baarmoederholte gebracht. De zaadcellen zijn dan dichterbij de plaats van bevruchting.

Een goede timing van de IUI is van belang, omdat de kans op een zwangerschap het hoogst is als IUI wordt uitgevoerd omstreeks de dag van de eisprong. Regelmatig wordt de IUI-behandeling ondersteund met hormonen.

Wie komen voor IUI in aanmerking?

De indicaties voor IUI zijn:

- Verminderde vruchtbaarheid t.g.v. een gestoorde overleving van de zaadcellen in het baarmoederhalsslijm, door onvoldoende productie van baarmoederhalsslijm of door niet optimale kwaliteit van het sperma (negatieve samenlevingstest).
- Een te gering aantal zaadcellen of een te geringe beweeglijkheid van de zaadcellen.
- De productie van antistoffen tegen zaadcellen bij man of vrouw.
- Het uitblijven van een zwangerschap t.g.v. endometriose (als er tenminste geen afwijkingen aan de eileiders zijn).
- Onvruchtbaarheid die langer dan één jaar bestaat en waarbij geen oorzaak is gevonden bij het fertiliteitonderzoek.

IUI in de (on)gestimuleerde cyclus

In het eerste deel van de cyclus ontwikkelen zich follikels (eiblaasjes) in de eierstokken. Dit is een blaasje gevuld met vocht en waarin zich een eicel bevindt.

De hypofyse (een orgaan in de hersenen) produceert het hormoon FSH (Follikel Stimulerend Hormoon) waardoor elke maand een paar follikels in de eierstok gaan groeien. Vaak zal maar één van deze follikels uiteindelijk uitgroeien tot een rijpe follikel. Tijdens deze rijpingsprocedure komt er steeds meer vocht in de follikel waardoor deze in omvang toeneemt, terwijl de spanning in de wand steeds groter wordt. Tenslotte zal de follikel barsten (ovulatie).

Er kan een keuze worden gemaakt om per cyclus te proberen meer dan één follikel te laten rijpen. Ook bij een te lange cyclus of een cyclus waarin helemaal geen eisprong optreedt, kan het nodig zijn hormonen te gebruiken.

De volgende hormonen worden hiervoor gebruikt:

- Injecties met FSH (Gonal-F, Puregon of Menopur) in een aanvankelijk lage dosering per dag, mogelijk op te hogen als er te weinig groei is.
- Tabletten clomifeen-citraat (Clomid) mogelijk op te hogen als er geen groei is of er een te lange cyclus ontstaat.

Uiteraard worden ook daarbij de risico's, voornamelijk het optreden van meerlingzwangerschappen of wel het optreden van een overstimulatiesyndroom, met u besproken.

Controle van de follikelrijping

De groei van de follikels wordt nauwkeurig gecontroleerd met echo's.

Als na 1 week blijkt dat er onvoldoende reactie is, te weten geen follikels groter dan 10 mm doorsnede, kunt u eventueel het advies krijgen om de dagelijkse hoeveelheid FSH op te hogen.

Zoals eerder gezegd is het de bedoeling dat minimaal 1 doch bij voorkeur 2 rijpe eiblaasjes met een diameter van 18 mm of meer echografisch gezien worden. Op dat moment zal er worden afgesproken wanneer u een laatste rijpingsinjectie krijgt om de eitjes ook vrij te laten komen. Ongeveer 36 uur na deze injectie (Pregnyl 5000 Eenheden) wordt de IUI verricht.

Voortijdig afbreken van de behandeling

Als er meer dan 2 follikels groter dan 16 mm rijpen zal de cyclus afgebroken worden. Vooral omdat anders het risico bestaat van een grote meerlingzwangerschap of het overstimulatiesyndroom. In dat geval mag geen rijpingsinjectie worden toegediend en moet u, tot u gaat menstrueren, anticonceptie toe te passen, dan wel af te zien van seksuele gemeenschap.

Ook komt het voor dat er onvoldoende reactie is verkregen van de eierstokken, wat een reden kan zijn om de behandeling te staken. Meestal wordt dan in de volgende cyclus de hoeveelheid hormonen verhoogd.

De IUI

Voorafgaand aan de IUI is het verstandig om 2 tot 3 dagen geen zaadlozing te hebben. Het sperma is dan het best van kwaliteit, langere onthouding is niet zinvol.

5 kwartier voor de afgesproken IUI tijd moet het sperma ingeleverd worden bij het laboratorium. Het sperma dient door middel van masturbatie verkregen te worden. Een opvangpotje heeft u al eerder meegekregen. Bij de bewerking van het sperma in het laboratorium worden de zaadcellen van de zaadvloeistof gescheiden (door middel van centrifugeren) en daarna worden alleen de best beweeglijke zaadcellen geïsoleerd. Met deze fractie van zeer goede zaadcellen wordt de IUI uitgevoerd.

De IUI zelf vindt plaats op de polikliniek gynaecologie. Eerst wordt een speculum (spreider) ingebracht. Vervolgens brengt de arts via een dun slangetje het speciaal bewerkte zaad in de baarmoeder. Hierbij kunt u wat lichte menstruatieachtige krampen voelen, maar over het algemeen is de behandeling niet pijnlijk.

Na de IUI

Als u 18 dagen na de IUI nog niet bent gaan menstrueren, kunt u een zwangerschapstest doen. Mocht u wel ongesteld zijn geworden, bel of mail ons dan dezelfde dag nog op (indien in het weekend op maandag bellen). De medewerkers van de poli fertiliteit zullen dan met u een vervolgbehandeling afspreken. De behandelingsmethode zoals boven beschreven, voeren we meestal gedurende 3 cycli uit. Daarna maakt u een afspraak met uw behandelend arts om de behandeling te evalueren. In sommige gevallen kan het raadzaam zijn om de volgende 3 IUI-behandelingen te combineren met hormonale stimulatie van de follikelrijping (als dit nog niet gebeurde). Uw arts zal daar alles over vertellen tijdens deze afspraak

Resultaten van IUI

IUI wordt meestal gedurende 6 cycli toegepast.

Als u na 6 behandelingen niet zwanger bent, zult u in onderling overleg met uw behandelend arts bezien of er misschien nog nader onderzoek moet plaatsvinden of dat u in aanmerking komt voor een andere behandeling zoals bijvoorbeeld IVF (=reageerbuisbevruchting).

De kans dat u na 6 cycli zwanger bent geworden is ongeveer 20%. Dat wil zeggen dat circa 1 van de 5 vrouwen die deze behandeling ondergaat ook daadwerkelijk zwanger wordt.

Aanmelden en starten

Als u in overleg met uw gynaecoloog besloten heeft tot een IUI-behandeling, krijgt u een afspraak voor een gesprek op de poli fertilititeit waarin u en uw partner informatie krijgen over de IUI-behandeling. U kunt voor deze afspraak bellen op maandag t/m vrijdag tussen 11.00 uur en 12.00 uur (075 650 26 31) of per email (polifertilititeit@zaansmc.nl). Als u gaat beginnen met de behandeling wordt u verzocht ons te bellen of emailen zodra de menstruatie (=1e dag helderrood vaginaal bloedverlies) begonnen is; als dit in het weekend is, belt u op maandag). U krijgt dan de afspraken voor echografie en instructies die voor u van toepassing zijn.

Het gebruik van FSH injecties

Als u in overleg met uw gynaecoloog besloten heeft met hormooninjecties te beginnen krijgt u een afspraak voor een gesprek op de poli fertilititeit waarin wordt uitgelegd hoe u of uw partner zelf deze hormooninjecties kunt geven. U kunt hiervoor bellen (075 650 26 31) of per e-mail (polifertilititeit@zaansmc.nl) een afspraak maken. Zodra de menstruatie (=1e dag helderrood vaginaal bloedverlies) begonnen is, maakt u een afspraak om op een van de eerste menstruatiedagen te komen voor echografie en zogenaamde injectie instructie.

Is bij deze eerste echografie alles in orde, dan wordt ook vastgesteld op welke dag (de derde of vierde cyclusdag) u start met FSH injecties. Hierna krijgt u een nieuwe datum mee voor de volgende echo.

Door het wisselend aantal echtparen dat onder behandeling is, gebeurt het een enkele keer dat u een cyclus moet wachten voordat u met een nieuwe behandeling kunt beginnen.

Belangrijk

Het bewerken van sperma vraagt veel voorbereiding voor onze laboratoriummedewerkers en is zeer arbeidsintensief. Daardoor kan dit alleen 's middags na 13.00 uur plaatsvinden. De IUI's zijn dus ook altijd 's middags.

Om dezelfde reden is het helaas niet mogelijk om op zaterdag, zondag of feestdagen IUI's te verrichten. 3 weken gedurende de zomervakantie is de poli fertilititeit gesloten.

Wij kunnen niet altijd voorspellen wanneer u (en andere te behandelen vrouwen) ongesteld worden. Daarom kan het gebeuren dat er teveel patiënten tegelijkertijd met de behandeling willen starten. Bij uitzondering kan het dan gebeuren dat u toch nog een cyclus moet wachten voordat de behandeling begint.

De hele behandeling wordt begeleid door een team van artsen, dus niet altijd door uw "eigen" gynaecoloog.

Voor de follikelecho's is speciaal tijd gereserveerd op onze afdeling echografie. Daarom kan van deze tijden meestal niet worden afgeweken.

Voor acute problemen tijdens de behandeling kunt u tijdens kantooruren bellen met de polikliniek gynaecologie (075 650 12 25). Mocht u na de IUI behandeling weer ongesteld zijn geworden, bel ons dan dezelfde dag nog op (als dit in het weekend gebeurt dan op maandag bellen). De medewerkers van de poli fertiliteit zullen dan met u een vervolgbehandeling afspreken. U kunt ook altijd een afspraak maken om langs te komen voor uitleg of informatie met betrekking tot de behandeling of voor een gesprek.

Ondanks zorgvuldige begeleiding van behandelingen zal, met name in geval van overstimulatie van eierstokactiviteit door middel van injecties, altijd een kans blijven op grotere meerlingzwangerschappen of het overstimulatiesyndroom.

In geval van zwangerschap zal met een eerste echografische controle bij 7 weken zwangerschapsduur over het aantal vruchtzakjes wel duidelijkheid zijn.

De kans op klachten behorend bij het overstimulatiesyndroom treedt vooral op na een rijpingsinjectie en kunnen versterkt optreden in geval zwangerschap ontstaat. Daarom zult u bij klachten, met name betreffende buikpijn, toename van de buikomvang, misselijkheid en braken, gewichtstoename meer dan 2 ½ kg vanaf de uiteindelijke rijpingsinjectie, meteen contact moeten opnemen met het ziekenhuis.

Zoals in de brochure beschreven, kunt u tijdens werkdagen zoveel mogelijk op het afgesproken uur en het genoemde telefoonnummer bellen. 's Nachts en in de weekenden kunt u bij urgente klachten of vragen contact opnemen met de dienstdoende gynaecoloog c.q. dienstdoende art- assistent gynaecologie. U bereikt ons dan onder het algemene ziekenhuisnummer (075 650 29 11), waarbij u de portier of centralist aan de lijn krijgt. Als u vertelt dat u bij ons onder behandeling bent en wilt overleggen, wordt u doorverbonden.