

IUI intra-uteriene inseminatie

Gynaecologie



Beter voor elkaar

Inhoudsopgave

In het kort	4
Wat is intra-uteriene inseminatie?	4
Voor wie is IUI?	5
Hoe groot is de kans op een zwangerschap bij IUI?	5
Hormonen, gecontroleerde hyperstimulatie	5
Timing	6
Sperma	7
Hoe verloopt de inseminatie?	7
Na de inseminatie	7
Bijwerkingen en complicaties	8
Een spannende tijd	9
Nuttige adressen	9
Boeken en cd-rom	9

In het kort

IUI – intra–uteriene inseminatie – is het inbrengen van zaadcellen in de baarmoederholte. Deze behandeling wordt gedaan als er een minder goede kwaliteit van de zaadcellen of een te laag aantal zaadcellen is, na een periode het zwanger worden niet lukt zonder duidelijke oorzaak, of bij een minder goede kwaliteit van het slijm van de baarmoedermond. Uit het sperma worden de beste zaadcellen geselecteerd en tijdens de eisprong in de baarmoederholte ingebracht. De eisprong wordt meestal geholpen met hormonen. Het moment van de eisprong wordt ongeveer geschat door urinetesten, bloedonderzoek en/of echoscopie. De kans op een zwangerschap bij IUI is ongeveer 1 op de 10 behandelingen. Meestal vinden er 3 tot 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 de sperma in de vagina in de buurt van de baarmoedermond. Door 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 dicht bij de plaats van bevruchting.

Een goede timing van de IUI is belangrijk. De kans op een zwangerschap is het hoogst als IUI wordt uitgevoerd rond de dag van de eisprong.

Voor wie is IUI?

U kunt voor IUI in aanmerking komen in de volgende situaties:

- de kwaliteit van het zaad is minder dan normaal;
- het aantal zaadcellen is minder dan normaal;
- u hebt maximaal drie jaar onbeschermdde gemeenschap gehad, maar u bent niet zwanger geworden; een duidelijke oorzaak is niet gevonden;
- het slijm van de baarmoedermond blijkt van minder goede kwaliteit te zijn.

De kans op een zwangerschap is in ongeveer de eerste drie jaar van onbeschermdde gemeenschap groter dan bij behandeling. Als er geen oorzaak wordt gevonden, wordt daarom eerst een tijdje afgewacht of niet spontaan een zwangerschap optreedt. Hoe lang deze periode duurt, is afhankelijk van uw leeftijd.

Hoe groot is de kans op een zwangerschap bij IUI?

IUI leidt gemiddeld bij 1 op de 10 behandelingen tot een zwangerschap. Na zes behandelingen is de kans dat u zwanger bent geraakt, ongeveer 25 tot 35 procent. De meeste vrouwen zijn dus na zes behandelingen nog niet zwanger. Uw arts zal hierna met u en uw partner een nieuwe afweging maken: doorgaan met IUI, overstappen op een andere behandeling, bijvoorbeeld IVF (reageerbuisbevruchting) of stoppen met behandelen.

Hormonen, gecontroleerde hyperstimulatie

De arts adviseert vaak IUI te combineren met het gebruik van hormonen om de groei van de eiblaasjes (follikels) te stimuleren of om de timing van de eisprong te verbeteren. Door deze combinatie kan de kans op zwangerschap toenemen, met name als de oorzaak onduidelijk is of als het zaad verminderd is. Bij de hormoonbehandeling gebruikt u tabletten (clomifeencitraat) of onderhuidse injecties (gonadotrofinen: FSH of hMG). Het injecteren kunt u zelf leren. Over de noodzaak en de precieze uitvoering van deze behandeling kunt u met de arts verder praten.

Timing

Om de kans op bevruchting zo groot mogelijk te maken, moet de inseminatie plaatsvinden in de vruchtbare periode, dichtbij het moment van de eisprong. Dit wordt timing genoemd.

Om dit moment vast te stellen zijn er verschillende methoden, die soms in combinatie worden gebruikt.

- **Urinetesten**

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 kunt u zelf uitvoeren, meestal tweemaal per dag. Wanneer de test positief is, kan 20 tot 30 uur later de inseminatie plaatsvinden.

- **Echoscopie**

Inwendige echoscopie maakt het mogelijk om het aantal en de groei van de eiblaasjes te beoordelen (zie Echoscopie in de gynaecologie en bij vruchtbaarheidsstoornissen). Zo kan het tijdstip van de eisprong worden geschat. Echoscopie kan gecombineerd worden met bloedonderzoek naar het hormoon estradiol. Soms zijn hierbij meerdere controles per week nodig.

- **HCG/LH-injectie**

Als bij echoscopie twee tot drie voldoende gegroeide eiblaasjes worden gezien, kan de eisprong worden opgewekt via toediening van een kunstmatige LH-piek door een onderhuidse injectie. Deze vorm van timing is met name geschikt wanneer u hormooninjecties hebt gebruikt om de groei van de eiblaasjes te stimuleren. Ongeveer 38 tot 42 uur voor de geplande IUI dient u zichzelf dan LH toe.

Sperma

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. Deze bewerking duurt ongeveer twee uur. IUI is alleen zinvol als er na bewerking meer dan 1 miljoen beweeglijke zaadcellen zijn overgebleven. Om de beste opbrengst aan sperma te krijgen kan het verstandig zijn om gedurende twee dagen voor de IUI geen zaadlozing te hebben. Op de dag van de IUI moet de man door masturbatie sperma opwekken. Dit kan thuis of in het ziekenhuis. U dient het gevulde potje op lichaamstemperatuur te vervoeren naar het ziekenhuis (bijv. binnenzak jas).

Hoe verloopt de inseminatie?

De inseminatie vindt plaats in de polikliniek. De arts brengt een speculum (spreider) in om de baarmoedermond te zien. Dan wordt een dun slangetje door de baarmoedermond in de baarmoederholte geschoven, waardoor het bewerkte sperma wordt ingebracht (figuur 3). Meestal hebt u hierbij geen pijn, al kan er heel soms een licht krampend gevoel in de onderbuik ontstaan.

Na de behandeling kunt u meteen weer naar huis.

Na de inseminatie

Na de IUI zijn er zijn geen bijzondere maatregelen nodig.

Wanneer u niet zwanger bent geworden, krijgt u 12 tot 14 dagen na de IUI een menstruatie. Bent u over tijd, dan kunt u ongeveer drie weken na de dag van IUI een zwangerschapstest doen.

Bijwerkingen en complicaties

- **Infectie**

Bij elke IUI bestaat een zeer kleine kans op infectie. Als u koorts krijgt (38 graden of hoger), buikpijn of afscheiding anders dan normaal, neem dan contact op met uw behandelend arts.

De volgende bijwerkingen en complicaties komen voornamelijk voor bij het gebruik van hormonen, dus in de gestimuleerde cyclus.

- **Meerlingzwangerschap**

De kans op een meerling is min of meer in te schatten door het aantal eiblaasjes dat bij echoscopie te zien is. Zijn er teveel eiblaasjes, dan zal de arts u afraden om in die cyclus zwanger te raken. Ondanks alle voorzorgsmaatregelen kan er wel een meerlingzwangerschap ontstaan. Wanneer u hormonen gebruikt die de groei van de eiblaasjes stimuleren is bij tabletten de kans op een tweeling ongeveer 8 procent, bij injecties ongeveer 20 procent. De kans op een drieling is kleiner dan 1 procent.

- **Vocht vasthouden, misselijkheid en stemmingsverandering.**

Hormoongebruik ter ondersteuning van de IUI geeft soms bijwerkingen zoals vocht vasthouden, misselijkheid en verandering van stemming.

- **Ovarieel hyperstimulatiesyndroom (OHSS)**

Soms ontstaan er tijdens de behandeling met hormonen onverwacht meerdere eiblaasjes. Als in die situatie wordt doorgedaan met stimulatie met hormonen, met name met injecties, kan er een ernstige overstimulatie van de eierstokken ontstaan, het ovarieel hyperstimulatiesyndroom. Deze complicatie is zeldzaam, maar de gevolgen kunnen ernstig zijn. U kunt buikpijn krijgen of een opgeblazen gevoel, misselijk worden en/of overgeven. Soms is opname in het ziekenhuis nodig. Als er teveel eiblaasjes zijn gegroeid, raadt de arts u af om zwanger te raken. Dan zal de IUI niet doorgaan en krijgt u het advies om geen gemeenschap te hebben. Van de hormonen die gebruikt worden bij IUI is geen verhoogd risico op het ontstaan van kanker bekend.

Een spannende tijd

Elke behandeling voor ongewenste kinderloosheid brengt onbedoeld vaak spanningen en ongemak met zich mee. Bespreek uw gevoelens en vragen met de gynaecoloog, fertiliteitsarts of verpleegkundige en aarzel niet om er juist met elkaar over te praten en met familie of vrienden. Ook contact met lotgenoten kan helpen.

Polikliniek Gynaecologie

T 010 297 52 40

www.ikazia.nl

Nuttige adressen

Patiëntenvereniging voor paren met vruchtbaarheidsproblemen:

Freya

Postbus 476

6600 AL Wijchen

T 024 645 10 88

www.freya.nl

Informatie Centrum Gynaecologie (ICG)

Oude Boteringestraat 60

9712 GM Groningen

T 050 3135646

www.icgynaecologie.nl

Bureau Voorlichting Interlandelijke Adoptie (VIA)

Postbus 90

3500 AG Utrecht

T 030 232 16 40

Boeken

D. Braat en G. Kleijne, Zwanger via een omweg.
Utrecht: Kosmos-Z&K, 1998.

CD-Rom

Als zwanger niet vanzelf gaat. Serono

© 2003 NVOG

Het copyright en de verantwoordelijkheid voor deze folder berusten bij de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) in Utrecht. Leden van de NVOG mogen deze folder, mits integraal, onverkort en met bronvermelding, zonder toestemming vermenigvuldigen.



Let op: In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Please note: This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

Dikkat: Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

Uwaga: Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.