

## Intra-uteriene inseminatie (IUI) met milde hormonale stimulatie

Als er na het oriënterend fertiliteitsonderzoek geen (grote) afwijkingen zijn gevonden die de oorzaak zijn van uw vruchtbaarheidsprobleem en uw spontane zwangerschapskans lager is dan 30% zullen wij starten met IUI met milde hormonale stimulatie.

IUI is het inbrengen (inseminatie) van opgewerkte zaadcellen in de baarmoederholte (intra-uterien) op het juiste moment in de cyclus. De meest beweeglijke zaadcellen worden in hoge concentratie dichtbij de gesprongen eicel gebracht. De hormonale stimulatie zorgt ervoor dat de groei van de eiblaasjes (follikels) gestimuleerd wordt, waardoor de kans op zwangerschap toeneemt.

Meestal vinden er zes behandelingen plaats, deze worden allen door de verzekering vergoed.

### Behandeling

1. Op de eerste dag van de menstruatie belt u met het secretariaat om door te geven dat u gaat starten met de behandeling. ☎ (036) 868 9544.

In sommige gevallen is het nodig om een uitgangsecho af te spreken. Deze wordt op de tweede of derde dag van de menstruatie gemaakt. Aan de hand van deze echo wordt gekeken of er geen cysten (met vocht gevulde holtes) in de eierstokken aanwezig zijn, en of het baarmoederslijmvlies niet te dik is. Als de echo geen bijzonderheden laat zien, kunt u starten met de behandeling met hormooninjecties (stimulatie).

2. Op de derde dag van de cyclus start u met de injecties. Meestal zal worden gestart met 75 eenheden Menopur. U prikt uzelf dagelijks, het liefst in de avond en elke dag rondom hetzelfde tijdstip.
3. Na ongeveer een week komt u op het spreekuur voor een echoscopische controle. Deze controle is nodig om te kijken of uw eierstokken goed reageren op de stimulatie. Soms wordt de dosering aangepast (opgehoogd of juist verlaagd) en krijgt u zo nodig een nieuwe afspraak voor een echo.
4. Als er een follikel (ei-blaasje) te zien is dat groter is dan 18-20 mm, zullen we u vragen een ovulatietest te doen.  
Het beste kunt u hiervoor Ovulady gebruiken en testen met de 2<sup>e</sup> ochtendurine. Wanneer de test streep donkerder of gelijk van kleur is met de controle streep is de test positief.
  - a. Bij een positieve ovulatietest zal binnen 24 tot 48 uur na het begin van deze LH-piek de eisprong plaatsvinden. De inseminatie wordt dan gedaan 1 dag na de positieve test.
  - b. Bij een negatieve ovulatietest geeft u uzelf een injectie met het hormoon hCG (pregnyl) om een eisprong op te wekken. Ongeveer 38-40 uur na de hCG-injectie kan de eisprong worden verwacht. De inseminatie vindt dan 2 dagen na de hCG injectie plaats.

5. Op de dag van de inseminatie kunt u of uw partner, 's ochtends om 8.30 uur, het zaad inleveren op het laboratorium van de poli fertiliteit. Vergeet u dan niet van u beiden legitimatie mee te nemen!

Let op: Voor de kwaliteit van het zaad is het belangrijk dat u minimaal 2 tot maximaal 4 dagen geen gemeenschap heeft gehad en dat u het binnen een uur na productie bij ons inlevert. Lees voor meer uitleg de folder: Zaadonderzoek.

Zaterdag: Wanneer u voor inseminatie uitkomt op zaterdag, zullen we u vragen om op vrijdagmiddag rond 13.00 uur het zaadmonster te komen brengen. De inseminatie vindt dan plaats op zaterdagochtend op afdeling Verloskunde en zal uitgevoerd worden door een dienstdoende arts.

6. Het zaadmonster zal worden bewerkt, zodat later op de ochtend (meestal tussen 10 en 11.30 uur) de best beweeglijke zaadcellen kunnen worden geïnsemineerd.

De arts of verpleegkundige die de inseminatie uitvoert zal de eendenbek (speculum) plaatsen om op die manier, met een dunne catheter, de zaadcellen in de baarmoeder te kunnen inspuiten. Dit is meestal niet pijnlijk. Let op: Voor de inseminatie is het verstandig om met een halfvolle blaas te komen (dus niet uitplassen vlak voor de afspraak).

7. Na de inseminatie blijft u 15 minuten liggen op de onderzoeksbank. Uit onderzoek is namelijk gebleken dat het blijven liggen na de inseminatie tot een hoger percentage zwangerschappen leidt (bedruststudie). U kunt na de inseminatie uw gewone bezigheden verder voortzetten.

8. Zestien dagen na de IUI kunt u thuis een zwangerschapstest doen als er geen menstruatie is opgetreden.

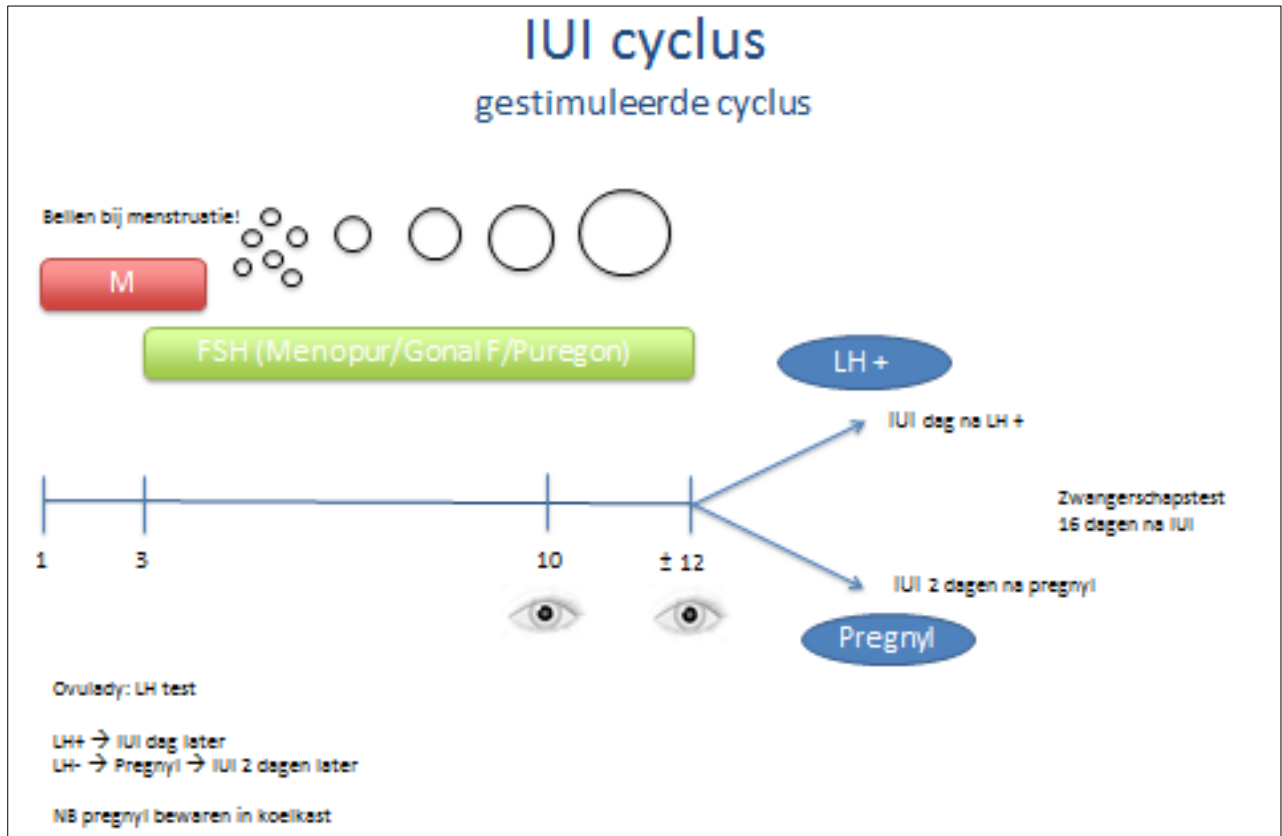
### En dan

Wanneer u een positieve zwangerschapstest heeft belt u ons deze dan zo snel mogelijk door. ☎ (036) 868 9544. Wij plannen dan ongeveer 3 weken later een zwangerenecho in.

Als de behandeling niet geslaagd is, kunt u over het algemeen direct met een volgende behandeling beginnen. Wanneer u gaat menstrueren kunt u ons bellen voor deze nieuwe cyclus. Wilt u dit op de eerstvolgende werkdag telefonisch aan ons secretariaat doorgeven? ☎ (036) 868 9544.

Is uw menstruatie anders dan normaal, neem dan ook contact met ons op.

Na 3 IUI behandelingen maken we een afspraak met de arts om het verloop van de behandeling te bespreken, voordat u verder gaat met de 4<sup>e</sup> cyclus. Dit betekent dat er in die maand geen inseminatie plaatsvindt. De maand erna zullen we veelal starten met de volgende reeks van 3 behandelingen.



#### Cancelcriteria

- Wanneer bij de uitgangsecho een cyste of dik baarmoederslijmvlies wordt geconstateerd, kan besloten worden (nog) niet te starten met de hormooninjecties. Vaak wordt een cyclus afgewacht of worden medicijnen gegeven om de cyste te laten verdwijnen.
- Bij de behandeling met FSH is er kans dat meerdere eiblaasjes tegelijk rijpen zodat er een licht verhoogde kans is op een meerlingzwangerschap. Daarnaast is er ook een licht verhoogde kans op overstimulatie.  
Wanneer er 3 of meer eiblaasjes groeien zal besloten worden de behandelcyclus af te breken en zal er geen inseminatie plaatsvinden.  
U wordt dan geadviseerd om geen geslachtsgemeenschap te hebben of alleen beschermd te vrijen.
- Het tegenovergestelde kan echter ook gebeuren. De stimulatiefase kan heel lang doorgaan door het meerdere malen ophogen van de dosering. Desondanks kan het zijn dat er geen reactie optreedt. In dat geval kan ook besloten worden om de behandelingscyclus af te breken en in de volgende cyclus met een hogere dosering te starten.
- Wanneer u voor inseminatie uitkomt op zondag, kunnen wij helaas niet insemineren. U kunt dan het beste zelf gemeenschap hebben, indien mogelijk op twee opeenvolgende dagen. U heeft dan wel het voordeel van de juiste timing. De poging zal niet meetellen voor de verzekering omdat er geen inseminatie heeft plaatsgevonden.

### **Kans op zwangerschap**

De kans op zwangerschap is per inseminatie ongeveer 10-12%. Dit betekent dat meestal meerdere behandelingen nodig zullen zijn.

Het niet-slagen van de behandeling kan vragen oproepen. Ook het telkens verwerken van de teleurstelling kan moeilijk zijn. Mocht u behoefte hebben aan een gesprek met uw arts of aan extra ondersteuning van onze psycholoog, dan is dit vanzelfsprekend mogelijk.

### **Bijwerkingen**

De meest voorkomende bijwerkingen van de injecties zijn lokale reacties op de injectieplaats zoals vooral pijn (m.n. gedurende de eerste dagen), roodheid, blauwe plek, zwelling en jeuk. De bijwerkingen van de hormonen zelf kunnen zijn: lichte hoofdpijn, moeheid, maag-darmklachten en in zeer uitzonderlijke gevallen licht tot matig ovarieel hyperstimulatiesyndroom (OHSS). Ook wordt soms gewichtstoename beschreven.

### **Wachttijd**

Er is geen wachtlijst voor IUI. Wel kan er een korte wachttijd zijn voor het evaluatiegesprek na de behandeling.

### **Tot slot**

Indien u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u altijd contact opnemen met de Fertiliteitpoli, ☎ **(036) 868 9544** (tussen 9:00 en 12:00 uur).

Bij medisch inhoudelijke vragen kunt u het beste bellen met ons verpleegkundig spreekuur, dagelijks van 13.15 tot 14.00 uur, ☎ **(036) 868 9546**.