

Intra-Uteriene Inseminatie behandeling (IUI)

U heeft een gesprek bij uw behandelend arts gehad, waarin is uitgelegd dat u in aanmerking komt voor een Intra-Uteriene Inseminatie behandeling (IUI). Uw arts geeft u, naast mondelinge informatie, deze folder mee om u te informeren over de IUI-behandeling. Het is belangrijk dat u deze folder goed doorleest, zodat de behandeling u en uw partner volledig duidelijk is en jullie niet voor onverwachte situaties komen te staan.

Wat gebeurt er tijdens een menstruatiecyclus

Normaliter groeit er iedere maand één eiblaasje in de eierstokken. Een eiblaasje wordt ook wel een follikel genoemd. Een eiblaasje heeft verschillende functies, namelijk:

- In een eiblaasje zit een eikel. Als het eiblaasje groot genoeg is, springt het eiblaasje open. De eikel komt dan vrij. Dit heet de eisprong.
- Een eiblaasje maakt het vrouwelijk hormoon oestrogeen aan. Dit hormoon zorgt voor de groei van het slijmvlies (de binnenbekleding) in de baarmoeder.
- Na de eisprong maakt het opengebarsten eiblaasje progesteron aan. Progesteron is een ander belangrijk vrouwelijk hormoon. Door dit hormoon rijpt het dikke slijmvlies in de baarmoeder uit, waardoor het klaar wordt gemaakt voor een eventuele innesteling van een bevruchte eikel (een embryo). Indien er geen embryo is ingenesteld, dan stopt het opengebarsten eiblaasje na ongeveer 2 weken met het maken van het hormoon progesteron. Hierdoor laat het opgebouwde slijmvlies in de baarmoeder los. Via de vagina raakt u dit slijmvlies kwijt, dit is de menstruatie. Na de menstruatie begint de cyclus weer opnieuw met de groei van een nieuw eiblaasje.

Wat is Intra-Uteriene Inseminatie of IUI?

Bij IUI worden de zaadcellen na bewerking rechtstreeks met een dun slangetje via de baarmoedermond in de baarmoederholte gebracht. De zaadcellen gaan via de eileider richting de buikholte en komen in contact met de eikel(len), waarna een spontane bevruchting kan plaatsvinden. Deze behandeling wordt standaard gecombineerd met een milde stimulatie van de eierstokken (milde ovariële hyperstimulatie, MOH). Er wordt gebruik gemaakt van hormooninjecties (FSH) waardoor er in plaats van één eiblaasje, meerdere eiblaasjes per maand zullen rijpen. In principe streven we naar 2 of maximaal 3 eiblaasjes.

Wanneer wordt deze vorm van behandeling toegepast?

Deze behandeling wordt toegepast wanneer de verminderde vruchtbaarheid veroorzaakt wordt door:

- een verminderde zaadkwaliteit;
- endometriose;
- indien er geen duidelijke oorzaak gevonden is voor het langdurig uitblijven van de zwangerschap.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Foliumzuur en vitamine D

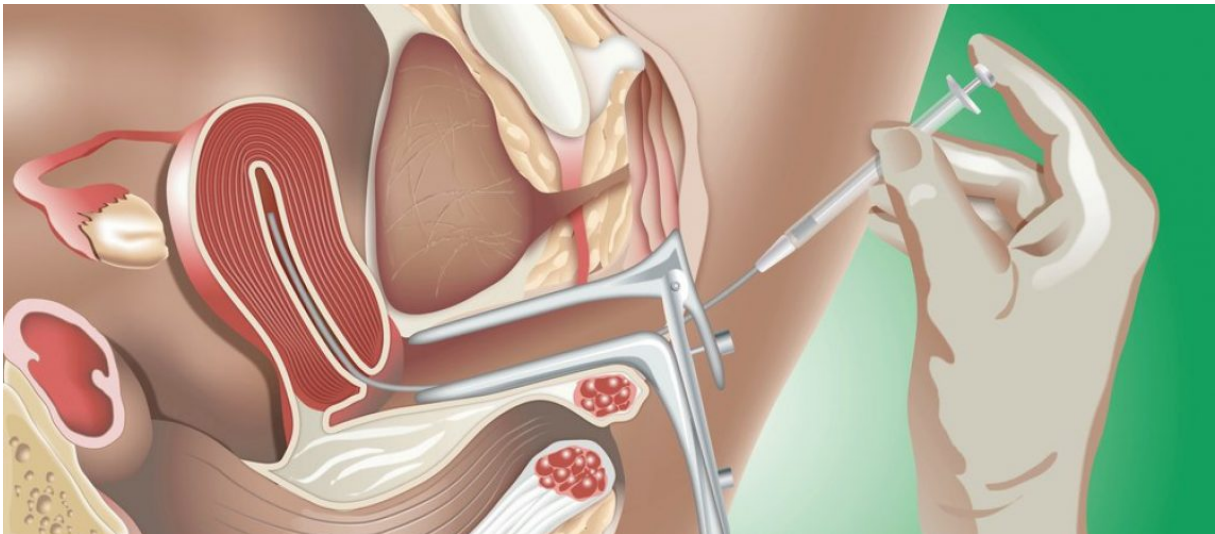
Voordat u start met de behandeling slikt u één keer per dag 0,4 milligram foliumzuur om de kans op aangeboren afwijkingen te verkleinen. Ook gebruikt u dagelijks 10 microgram vitamine D.

De IUI-MOH behandeling

- Op de eerste dag van uw menstruatie (cyclusdag 1), tenzij deze dag in het weekend valt, belt u naar de afdeling biometrie (tel. 040-8889558) om een afspraak te maken voor de eerste echo-controle rond cyclusdag 10.
- Op dag 3 van de cyclus (3^e dag van de menstruatie) start u met de dagelijkse injectie van 75 eenheden FSH (Gonal F, Meriofert). Het hormoon FSH (Follikel Stimulerend Hormoon) zorgt ervoor dat er meerdere eiblaasjes gaan rijpen in de eierstokken. Het wordt door middel van een prikpen onderhuids toegediend. U krijgt hiervoor een prik instructie.
- U injecteert uzelf iedere dag (in de ochtend of de avond) op een vast tijdstip, totdat u de volgende instructie krijgt van de echoscopiste of arts tijdens de eerste echo rond dag 10 van de cyclus. Dit betekent dat u in ieder geval op dag 3 t/m dag 10 van uw cyclus de FSH-injecties (Gonal F of Meriofert) zet.
- Tijdens de inwendige echo kunnen de eiblaasjes zichtbaar worden gemaakt en wordt de doorsnede van de eiblaasjes opgemeten. De eikel zelf zit in het eiblaasje en is erg klein, deze is niet te zien tijdens de echo. De eiblaasjes noemen we 'rijp' als deze een doorsnede van ongeveer 18 mm hebben.
- Indien de eiblaasjes rijp zijn krijgt u het advies te stoppen met de FSH-injecties (Gonal F of Meriofert) en wordt met u afgesproken om een tweede hormoon, hCG (Ovitrelle) te spuiten. De werking van hCG is identiek aan het LH-hormoon, wat in de natuurlijke cyclus de eisprong opwekt. Het hCG hormoon zorgt er voor dat de eisprong optreedt en dat de eikel vrijkomt uit het eiblaasje rondom het moment van inseminatie.

De inseminatie zelf

- Op de dag van inseminatie produceert de man zaad dat hij opvangt in een steriel potje. Om de kwaliteit van het zaad zo optimaal mogelijk te laten zijn, is het noodzakelijk dat hij **twee** dagen geen zaadlozing heeft gehad. Langere onthouding kan nadelige gevolgen hebben voor de uitslag. Als het zaad thuis geproduceerd wordt, is het belangrijk om het potje op kamertemperatuur te houden en het binnen een uur na productie naar het laboratorium te brengen. U ontvangt van ons nog een aparte folder "*Sperma selectie test (SPES) en intra uteriene inseminatie*" indien de inseminatie gepland wordt.
- In het laboratorium wordt het zaad bewerkt: de meest vitale zaadcellen worden geconcentreerd in een klein volume. De bewerking van het zaad duurt ongeveer 1 uur.
- Nadat u het bewerkte zaad heeft opgehaald bij het laboratorium loopt u naar route 14 biometrie van het Máxima MC te Veldhoven. U kunt in de wachtkamer plaatsnemen, waarna u wordt binnen geroepen door de echoscopiste of de arts. U houdt de envelop met het kunststof buisje op uw lichaam, zodat het zaad op temperatuur blijft.
- Het bewerkte zaad wordt opgezogen in een spuitje, waaraan een klein flexibel slangetje (katheter) wordt bevestigd. De vrouw wordt gevraagd plaats te nemen in de gynaecologische stoel. Met behulp van een speculum (eendenbek) wordt de baarmoedermond in beeld gebracht. Hierna wordt voorzichtig het slangetje door het baarmoederhalskanaal in de baarmoederholte gebracht. Dit doet meestal geen pijn. Het bewerkte zaad wordt langzaam in de baarmoeder gespoten. Na de inseminatie kunt u uw dagelijkse activiteiten hervatten (u hoeft niets extra's te doen of te laten).



Kans op zwangerschap

De kans op zwangerschap per IUI-behandeling is ongeveer 10%. De kans op zwangerschap wordt door vele factoren beïnvloed. Vooral leeftijd speelt hierbij een belangrijke rol.

De periode na de IUI

Na de IUI breekt een spannende wachttijd aan. Zal de bevruchting en de innesteling wel of niet lukken? U kunt hier, voor zover bekend, zelf niets aan doen. In het algemeen wordt u geadviseerd gewoon uw dagelijkse bezigheden te hervatten (u mag ook gewoon vrijen).

Zwangerschapstest

Ongeveer 2 weken na de inseminatie, bij uitblijven van de menstruatie, mag u zelf een zwangerschapstest doen. Als blijkt dat u zwanger bent mag u bellen met afdeling biometrie om een eerste zwangerschapsecho in te plannen.

Indien u een menstruatie krijgt dan mag u (indien u dit wilt) opnieuw starten met de volgende IUI-behandeling en neemt u contact op met afdeling biometrie voor een nieuw medicatierecept en het inplannen van de eerste echo rond cyclusdag 10.

Het evaluatiegesprek

In principe adviseren wij in totaal 6 IUI-behandelingen. Als u na 3 IUI-behandelingen niet zwanger bent, kunt u via de assistente een afspraak maken bij uw behandelend arts voor een evaluatiegesprek. Dit mag ook eerder, indien hier behoefte aan is.

Risico's en complicaties en bijwerkingen

Omdat men tijdens een IUI-MOH behandeling streeft naar het vrijkomen van meerdere eicellen (liefst twee, maximaal drie) is de kans op een meerlingzwangerschap verhoogd.

Wanneer er meer dan drie eiblaasjes tot ontwikkeling komen, zal de stimulatie worden afgebroken. Er zal dan geen inseminatie plaatsvinden en de arts zal u adviseren om een tijdje beschermde, of geen gemeenschap te hebben.

Ovarieel Hyperstimulatie Syndroom (OHSS)

Soms ontstaan er tijdens de stimulatie heel veel (vaak kleine) eiblaasjes. Het kan zijn dat de dosering voor u dan te hoog is of dat uw eierstokken erg gevoelig zijn voor de stimulatie. De eierstokken

kunnen fors gaan opzetten en uw buik kan dikker worden en gevoelig zijn. Tevens kan er buikvocht ontstaan. Men spreekt dan van het ovarieel hyperstimulatiesyndroom (OHSS).

Dit kan gepaard gaan met pijn in de onderbuik, misselijkheid, braken en gewichtstoename. Indien zulke symptomen optreden, dient u contact op te nemen met uw arts. In zeldzame gevallen kan een ovarieel hyperstimulatiesyndroom leiden tot de vorming van bloedproppen (trombose). Bij een IUI-behandeling is de dosering van het FSH-hormoon zo laag dat dit overstimulatiesyndroom zeer zelden optreedt.

Overige complicaties

Een buitenbaarmoederlijke zwangerschap kan net als bij een spontane zwangerschap ook optreden na een IUI-behandeling. Dit geldt vooral voor vrouwen die eerder problemen met hun eileiders hebben gehad.

Helaas treden ook na IUI-behandelingen miskramen op. Ongeveer 15% van de ontstane zwangerschappen eindigt in een spontane miskraam. Uit onderzoek is gebleken dat de kans op het krijgen van een miskraam sterk afhankelijk is van de leeftijd van de vrouw: hoe ouder de vrouw is, hoe groter de kans is op een miskraam. Meestal is dit het gevolg van een genetische fout in het ontstane vruchtje.

Gering bloedverlies en krampende pijn kunnen worden veroorzaakt door het inbrengen van de IUI-katheter in de baarmoederhals en baarmoederholte. Dit bloedverlies kan geen kwaad, dus u hoeft zich geen zorgen te maken. De krampende pijn zakt meestal snel na de inseminatie.

Bijwerkingen hormonale stimulatie

Als gevolg van de gebruikte medicijnen kunnen soms bijwerkingen optreden. De meest gehoorde klachten zijn algehele moeheid, buikpijn, gespannen borsten, vocht vasthouden (en daarom aankomen in gewicht) en stemmingswisselingen. Indien nodig, mag u paracetamol innemen. Deze klachten gaan vanzelf weer over, er is dan ook geen reden tot ongerustheid. Indien de klachten hevig zijn, kunt u contact opnemen met uw arts.

Extra uitleg over de medicatie

Op de website www.merckfertiliteit.nl vindt u meer informatie over **de Ovitrelle en Gonal-F injecties**. Op de verpakking van het geneesmiddel staat een 14-cijferig nummer achter de afkorting PC. Voer de laatste zes cijfers van dit nummer achter PC in, om toegang te krijgen tot de productinformatie op de website.

Op de website www.goodlifepharma.com/producten/meriofert vindt u meer informatie over de Meriofert injecties.

Kosten

U en uw partner zijn beide betrokken bij de behandeling. Voor u beiden declareren we daarom kosten bij uw zorgverzekeraar. Een deel van deze kosten vallen onder het eigen risico. Voor meer informatie hierover dient u contact op te nemen met uw zorgverzekeraar.