een santeon ziekenhuis

Intra-uteriene inseminatie (IUI)

Intra-uteriene inseminatie (IUI) is het inbrengen (insemineren) van zaadcellen direct in de baarmoeder (intra-uterien), om zo de kans op een zwangerschap te vergroten.

Meer over intra-uteriene inseminatie

In de normale situatie komen na een zaadlozing in de vagina zaadcellen in de buurt van de baarmoedermond. Via het slijm van de baarmoederhals gaan de zaadcellen via de baarmoederholte naar de eileiders. Daar kan een zaadcel een eicel bevruchten.

Bij IUI worden de beste zaadcellen in het laboratorium geselecteerd en op de poli rechtstreeks in de baarmoederholte gebracht. De zaadcellen zijn dan dichter bij de plaats van bevruchting. Een goede timing van de IUI is van belang, omdat de kans op een zwangerschap het grootst is als IUI wordt uitgevoerd op de dag van de eisprong.

De IUI-behandeling wordt vaak gecombineerd met een hormoonbehandeling bij bijvoorbeeld onbegrepen verminderde vruchtbaarheid, waarbij er geen oorzaak gevonden kan worden voor het uitblijven van een zwangerschap.

De methode van intra-uteriene inseminatie is gebaseerd op het natuurlijke vermogen van zaadcellen om een eicel te bevruchten. Daarom is het belangrijk dat bij de man voldoende bewegende spermacellen aanwezig zijn en dat bij de vrouw de eileiders goed doorgankelijk zijn. Ook de leeftijd van de vrouw speelt een grote rol. Of de methode voor u geschikt is, heeft te maken met de oorzaken van verminderde vruchtbaarheid.

Voorbereiding

Foliumzuuradvies

Foliumzuur is erg belangrijk voor de ontwikkeling van het ongeboren kindje. Voldoende foliumzuur verkleint bijvoorbeeld de kans op een open ruggetje.

Daarom adviseert de Inspectie van Volksgezondheid van het Ministerie van VWS sinds 1995 iedere vrouw die zwanger wil worden 0,4 mg foliumzuur per dag te gebruiken vanaf vier weken voor de bevruchting tot de 10e week van de zwangerschap. Foliumzuur is een zelfzorgmiddel en wordt niet door de verzekering vergoed. U kunt het zonder recept halen bij apotheek en drogist.

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patientenportaal-mijn-antonius). Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

Afzeggen

Bent u verhinderd voor de behandeling? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch contact op met de afdeling waar de behandeling plaatsvindt.

Behandeling

Timing

Bij IUI zijn meestal meerdere behandelingen nodig. Afhankelijk van de reden om met IUI te starten, wordt een IUI-behandeling maximaal 6 of 12 keer gedaan. De behandeling kan plaatsvinden in de natuurlijke cyclus of in een cyclus die met hormonen gestimuleerd moet worden. Uw arts bespreekt met u welke behandeling hij adviseert.

Om de kans op bevruchting zo groot mogelijk te maken, moet de IUI 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:

- **Echoscopie**

Inwendige echoscopie maakt het mogelijk om het aantal en de groei van de follikels (eiblaasjes) te beoordelen totdat de follikels groot genoeg zijn. Echoscopie kan gecombineerd worden met bloedonderzoek naar het hormoon estradiol. Soms zijn hierbij meerdere controles per week nodig.

- **Urinetesten/ovulatietesten**

Ongeveer 24 tot 36 uur voor de eisprong maakt een kleine klier onder de hersenen (de hypofyse) korte tijd luteïniserend hormoon (LH) aan. Dit hormoon komt ook in de urine terecht. Dit is te meten met een ovulatietest. Wanneer de ovulatietest positief is, kan de volgende dag de IUI plaatsvinden. Er zijn verschillende ovulatietesten te koop bij de drogist. Soms werken goedkopere testen minder goed dan duurdere. Vraag bij twijfel hiernaar aan uw arts. Deze test kunt u zelf aanschaffen. Ze zijn ook te koop via de poli.

- **HCG/LH-injectie**

Als bij echoscopie follikels worden gezien die groter zijn dan 17 mm, kan de eisprong ook worden opgewekt met een injectie (kunstmatige LH-piek). 36-40 uur na deze hormooninjectie vindt dan de eisprong plaats. 36 uur na deze injectie wordt de inseminatie verricht. Deze injectie kan bijwerkingen geven als pijnlijke borsten, misselijkheid en buikpijn.

IUI in de spontane (natuurlijke) cyclus

Als de behandeling plaatsvindt in de natuurlijke cyclus, worden er geen extra hormonen toegediend. De IUI gebeurt vlak vóór de eisprong. Om het juiste moment van de IUI te bepalen, wordt er allereerst een echo gemaakt. Als blijkt dat er een eitje aan het uitrijpen is (op de echo wordt een eiblaasje/ follikel groter dan 12 mm gezien), adviseren we u om thuis ovulatietesten te doen.

U krijgt alvast het instructieformulier en een potje voor de opvang van het zaad mee. Het moment waarop de echo gedaan wordt, is afhankelijk van de lengte van de cyclus. Bij een cyclus van 28 dagen maken we de echo op

cyclusdag 11 à 12. De echo kan ook op een eerder tijdstip (bij een korte cyclus) of op een later tijdstip (bij een lange cyclus) plaatsvinden. Vraag uw arts wat voor u de juiste cyclusdag is voor de echo.

De ovulatietesten moeten 1 x per dag, 's ochtends (met de tweede plas, dus niet met de 'nachturine') worden uitgevoerd. Als de ovulatietest positief is, dan zal de eisprong 24 tot 36 uur later plaatsvinden.

U krijgt te horen hoe laat uw partner op de dag van de behandeling het zaad moet inleveren bij de receptie Klinisch Chemisch Laboratorium, locatie Utrecht. Het zaad mag dan niet ouder zijn dan één uur. Als dat niet lukt (bijvoorbeeld door de reistijd), kan uw partner het zaad in een aparte kamer in het ziekenhuis produceren. Dit moet u vermelden als de IUI wordt ingepland. Het laboratorium heeft ongeveer 1,5 uur nodig om het zaad te bewerken. Dit betekent dat 1,5 uur nadat het zaad is ingeleverd, de IUI plaatsvindt bij het St. Antonius Vruchtbaarheidscentrum.

IUI in een gestimuleerde cyclus

Bij een gestimuleerde cyclus wordt de groei van de eiblaasjes gestimuleerd met hormonen. Deze moet u zelf inspuiten. Wij leren u hoe u zichzelf deze onderhuidse injecties kunt geven.

Hormoon FSH

De injecties bevatten het hormoon FSH (follikel stimulerend hormoon). Dit is het hormoon dat het lichaam van de vrouw aanmaakt om de uitrijping van een eicel te stimuleren. Door de injecties krijgt u meer van dit hormoon in uw lichaam dan normaal. Daardoor kunnen er meerdere eicellen per maand uitrijpen.

Meerling

Bij twee uitgerijpte eicellen is de kans op zwangerschap groter, maar is er ook een risico op een meerling. Dit risico ligt in ons ziekenhuis tussen de 5 en 10%. Bij 3 of meer rijpe eiblaasjes is het risico op een meerling zo groot dat de inseminatie niet zal plaatsvinden. Dit noemen we een cancelling. Bij zeer hoog risico kan het zijn dat de arts adviseert om nog andere medicatie te gebruiken. Drieling en vierling zwangerschappen kunnen namelijk veel risico's en complicaties met zich mee brengen, waardoor we dit dan ook proberen te voorkomen.

Het gebruik van de FSH-hormonen kan soms zorgen voor bijwerkingen zoals stemmingswisselingen, hoofdpijn, een misselijk gevoel en een opgezette buik. Op de plaats van de prikken kan wat roodheid ontstaan.

Echo

De behandeling start met een uitgangsecho op cyclusdag 2 of 3. Cyclusdag 1 is de eerste dag van helderrood bloedverlies. Op dat moment wordt bepaald of u met de hormooninjecties kunt beginnen. Als dat zo is, dan maakt u een afspraak op cyclusdag 10. Tot die afspraak injecteert u zichzelf 1 x per dag (in de avond) met de hormonen. Let goed op de aangegeven dosering. Bij de echo kijken we hoeveel eiblaasjes (follikels) er zijn waarin de eitjes uitrijpen en hoe groot ze zijn. U blijft de hormonen gebruiken totdat de eiblaasjes de juiste grootte bereikt hebben. Dan zijn de eicellen in de eiblaasjes rijp genoeg om bevrucht te worden. Als er geen bijzonderheden gezien worden met de echo, zal een echo op cyclusdag 2 of 3 niet elke maand nodig zijn en kunt u zonder echo starten met de injecties op cyclusdag 3.

Drie belangrijke tijdstippen

In het St. Antonius Ziekenhuis vinden 7 dagen per week IUI-behandelingen en echo's plaats. Wanneer de IUI

ingepland wordt, krijgt u een kaartje mee met daarop 3 tijdstippen:

- Het tijdstip van de HCG-hormoon injectie (indien nodig).
- Het tijdstip waarop het potje met zaad moet worden ingeleverd bij het laboratorium.
- Het tijdstip waarop de inseminatie zal plaatsvinden.

Voor de echocontroles tijdens de IUI-behandeling kunt u terecht in het St. Antonius Ziekenhuis Nieuwegein, Utrecht en Woerden. Het zaad moet u inleveren bij de receptie Kilnisch Chemisch Laboratorium, locatie Utrecht in het St. Antonius Ziekenhuis Utrecht. De inseminatie vindt altijd plaats bij het St. Antonius Vruchtbaarheidscentrum in het St. Antonius Ziekenhuis Utrecht.

Als er in het weekend een echo gemaakt of inseminatie verricht moet worden, gebeurt dit ook altijd op locatie Utrecht.

Opwerken van het sperma

Sperma bestaat voor het grootste gedeelte uit vloeistof waarin de zaadcellen zitten. Voor de inseminatie zijn alléén de zaadcellen nodig; deze worden in het laboratorium gescheiden van de vloeistof. Dit heet het opwerken van het sperma. Hierbij vermindert het aantal zaadcellen maar blijven de beste over. Deze bewerking duurt ongeveer anderhalf uur. IUI is alleen zinvol als er na bewerking meer dan 2 miljoen beweeglijke zaadcellen zijn overgebleven.

Door onder andere koorts, drugsgebruik en roken kan de spermakwaliteit (tijdelijk) verminderd zijn. Als er minder dan 2 miljoen beweeglijke zaadcellen zijn overgebleven, wordt dit besproken door de arts en worden er adviezen gegeven met betrekking tot een eventueel volgende IUI. Als er meerdere malen onvoldoende beweeglijke zaadcellen overblijven, kan het zijn dat uw arts een andere behandeling gaat adviseren. Bij koorts of ziekte dit graag even melden en paracetamol gebruiken om de koorts te onderdrukken.

Op de dag van de IUI moet de man door masturbatie sperma produceren. Dit kan thuis of in het ziekenhuis. Om het beste sperma te kunnen verkrijgen, raden wij u aan om de onthoudingsperiode niet korter dan 1 dag en niet langer dan 5 dagen te laten duren.

U krijgt onder andere het instructieformulier 'Inleveren semen t.b.v. IUI' mee. Hierin staat belangrijke informatie over de opwerkprocedure, zoals een checklist wat mee te nemen en vragen over de zaadlozing om in te vullen. Neem deze informatie goed in acht en lever het ingevulde formulier samen met het labformulier en het potje in bij het laboratorium.

Hoe verloopt de inseminatie?

De IUI vindt plaats bij het St. Antonius Vruchtbaarheidscentrum. Er wordt een speculum (spreider) in de vagina gebracht om de baarmoedermond in beeld te brengen. Dan wordt een dun slangetje door de baarmoedermond in de baarmoederholte geschoven waardoor het bewerkte sperma wordt ingebracht. Meestal heeft u hierbij geen pijn, al kan er heel soms een licht krampend gevoel in de onderbuik ontstaan.

Na de inseminatie kunt u meteen weer naar huis. Uit onderzoek is gebleken dat blijven liggen na de inseminatie geen verhoogde kans op zwangerschap geeft. De inseminatie duurt ongeveer 10 minuten.

Nazorg

Na de IUI

Mocht u thuis koorts krijgen of last hebben van onverklaarbare buikpijnen, neem dan contact op met het Vruchtbaarheidscentrum.

Als u weer gaat menstrueren

Als u niet zwanger wordt duurt het 10 tot 14 dagen voordat de menstruatie op gang komt. Als dat gebeurt, moet u ons bellen voor een nieuwe afspraak om de volgende behandelcyclus op te starten.

Als u niet gaat menstrueren

Als de menstruatie uitblijft, kunt u 2 weken na de IUI een zwangerschapstest doen. Dit mag in het ziekenhuis, maar u kunt het natuurlijk ook thuis doen. De eerste echo van de zwangerschap zal plaatsvinden op dezelfde poli als de echo's tijdens de IUI-behandeling. U mag hiervoor een afspraak maken als u ongeveer 7 weken zwanger bent (5 weken na de IUI).

Emotionele belasting/ondersteuning

Paren kunnen een moeilijke tijd hebben bij het maken van beslissingen. Het verwerken van een onvervulde kinderwens kan soms zo zwaar zijn dat u het gevoel heeft het even niet zelf te kunnen. Misschien vindt u het nuttig om met een vertrouwenspersoon te praten. In ons ziekenhuis kunnen we u hiervoor medisch maatschappelijk werk/psychologische begeleiding aanbieden. Een maatschappelijk werker/psycholoog kan gesprekken met u voeren om u te steunen tijdens dit moeilijke proces.

Ook kunnen we u verwijzen naar een coach (http://www.delevenscomponist.nl) voor emotionele ondersteuning.

Expertise en ervaring

Expertise & ervaring specialisme Gynaecologie

Specialistisch team

De gynaecologen van het St. Antonius Ziekenhuis hebben ieder hun eigen aandachtsgebied en werken met gespecialiseerde verpleegkundigen, fertiliteitsartsen, oncologieverpleegkundigen en verloskundigen. Zij werken nauw samen met andere specialisten in het ziekenhuis om u de zorg te bieden die u nodig heeft. Ook werken ze met de nieuwste behandelmethoden en volgen zij de recente ontwikkelingen op hun vakgebied.

Aandachtsgebieden

Het specialisme Gynaecologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie) van het St. Antonius Ziekenhuis heeft bijzondere expertise op het gebied van bekkenbodemaandoeningen, vruchtbaarheid, geboortezorg, gynaecologische kanker, seksuologie en algemene gynaecologische aandoeningen (waaronder afwijkende uitstrijkjes, vulva-aandoeningen, menstruatieklachten, endometriose, menopauze en anticonceptie).

Persoonlijk en betrokken

Wij vinden het belangrijk dat u zich op uw gemak voelt. Daarom proberen we uw afspraken zoveel mogelijk bij een vaste behandelaar in te plannen. Een behandelplan stellen wij graag samen met u op maat samen.

Wanneer IUI

IUI kan een effectieve behandeling zijn bij:

Verminderde vruchtbaarheid van de man

De man kan verminderd vruchtbaar zijn doordat:

- er te weinig zaadcellen in het sperma zitten;
- de zaadcellen onvoldoende beweeglijk zijn;
- de zaadcellen een afwijkende vorm hebben.

Afweerreactie van de man tegen zijn eigen sperma

Bij sommige mannen reageert hun afweersysteem op het eigen sperma alsof het ziekteverwekkers zijn. Het maakt antilichamen aan die zorgen dat de zaadcellen aan elkaar vastklitten en niet goed meer kunnen zwemmen. Bij IUI wordt het sperma bewerkt waarbij zo veel mogelijk antilichamen weggewassen worden.

Retrograde ejaculatie

De man kan last hebben van een retrograde ejaculatie. Dat betekent dat het sperma niet naar buiten komt, maar de blaas instroomt. Dit kan een gevolg zijn van een lichte beschadiging van de zenuw die de zaadlozing regelt. Zo'n beschadiging kan bijvoorbeeld zijn ontstaan door een operatie.

Geen aanwijsbare oorzaak

Soms worden zowel bij de man als bij de vrouw geen aanwijsbare oorzaken gevonden voor de verminderde vruchtbaarheid. Dit is bij ongeveer 30% van de paren het geval. We spreken dan van onverklaarde verminderde vruchtbaarheid. Vaak heeft het paar nog een goede kans op een spontane zwangerschap. Deze kans kunnen we berekenen. De behandeling is pas zinvol als de kans om via IUI zwanger te raken groter is dan de kans op een spontane zwangerschap.

Moeite met vrijen

Sommige stellen hebben moeite met vrijen door bijvoorbeeld pijn. Als gemeenschap hebben niet of moeizaam gaat, kan inseminatie eventueel de kans op zwangerschap vergroten.

Inseminatie met donorsperma

Bij alleenstaande vrouwen en lesbische koppels die zwanger willen raken door inseminatie met donorsperma is het mogelijk de inseminatie door het ziekenhuis te laten uitvoeren.

Digitale Poli

Het St. Antonius Vruchtbaarheidscentrum biedt, naast de gebruikelijke zorg, ook een Digitale Poli op de website: https://www.digitalepoli.nl/ (https://www.digitalepoli.nl/).

Deze Digitale Poli is een besloten, online ontmoetingsplek voor patiënten, partners en zorgverleners van het St. Antonius Vruchtbaarheidscentrum. Hiermee willen we de zorg nog beter afstemmen op uw wensen en de communicatie tussen u en het behandelteam verder verbeteren. We nodigen u daarom van harte uit om u aan te melden.

Hoofdbehandelaar

Patiënten worden in het ziekenhuis regelmatig door meerdere medisch specialisten tegelijk gezien. Er is echter altijd één medisch specialist eindverantwoordelijk voor de medische behandeling: de 'hoofdbehandelaar'. Het is voor u dus belangrijk om te weten wie dit is. Wilt u weten wie uw hoofdbehandelaar is? Vraag dit dan aan de zaalarts of verpleegkundig specialist.

Het filmpje Wie is uw hoofdbehandelaar? (https://www.antoniusziekenhuis.nl/wie-uw-hoofdbehandelaar)geeft u meer informatie hierover.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Meer informatie

Website

- Freya.nl (https://www.freya.nl/)

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Vruchtbaarheidsproblemen bij mannen (https://www.antoniusziekenhuis.nl/vruchtbaarheidsproblemen-bij-mannen)

Behandelingen & onderzoeken

- Vruchtbaarheidsonderzoek bij de vrouw (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/vruchtbaarheidsonderzoek-bij-de-vrouw)
- Vruchtbaarheidsonderzoek bij de man (https://www.antoniusziekenhuis.nl/vruchtbaarheidsonderzoek-bij-de-man)

Specialismen

- Gynaecologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie)
- Vruchtbaarheidscentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/vruchtbaarheidscentrum)

Contact Vruchtbaarheidscentrum **T 088 320 62 50**