

IUI-behandeling met milde hormoonstimulatie

Afdeling gynaecologie

www.nwz.nl



Noordwest
Ziekenhuisgroep

Inhoud

Op welke locatie wordt u behandeld?	3
Wat is een IUI-behandeling met milde hormoonstimulatie?	4
De behandeling	5
Na de behandeling	8
Psychische belasting	9
Uw vragen	9

U heeft een kinderwens. Maar omdat een zwangerschap uitblijft, start u in overleg met uw gynaecoloog met een IUI-behandeling met milde hormoonstimulatie. Dit is een vruchtbaarheidsbehandeling waarbij zaadcellen rechtstreeks via de vagina in de baarmoeder worden gebracht. In deze brochure vindt u hier meer uitleg over. Ook vindt u in deze brochure de instructies voor uw voorbereiding op de behandeling.

Uw arts in Noordwest Ziekenhuisgroep

Noordwest Ziekenhuisgroep is een topklinisch opleidingsziekenhuis. U krijgt niet alleen te maken met de gynaecoloog, maar ook met arts-assistenten. Waar in deze folder gynaecoloog staat, kunt u daarom ook arts-assistent lezen. Een arts-assistent is een volledig bevoegde arts - al dan niet in opleiding tot gynaecoloog - die u onder verantwoordelijkheid van en in nauw overleg met de gynaecoloog onderzoekt en behandelt.

■ Op welke locatie wordt u behandeld?

In overleg met uw gynaecoloog wordt u op locatie Alkmaar of locatie Den Helder behandeld:

- locatie Alkmaar
polikliniek gynaecologie (122)
Wilhelminalaan 12
1815 JD Alkmaar
telefoon: 072 - 548 2240
- locatie Den Helder
polikliniek gynaecologie (route 17)
Huisduinerweg 3
1782 GZ Den Helder
telefoon: 0223 - 69 6536

■ Wat is een IUI-behandeling met milde hormoonstimulatie?

IUI staat voor Intra Uteriene Inseminatie. Dit betekent dat zaadcellen via de vagina rechtstreeks in de baarmoeder worden gebracht. Dit wordt ook inseminatie genoemd. Bij een IUI-behandeling worden de beste zaadcellen in het laboratorium van het ziekenhuis eerst geselecteerd en bewerkt. De zaadcellen worden in principe 1 keer per cyclus ingebracht. Een behandeling kan 6 keer herhaald worden.

Milde hormoonstimulatie

De behandeling wordt gecombineerd met milde hormoonstimulatie. U krijgt tabletten met een kleine dosis hormonen: Clomifeencitraat of FSH. Deze hormonen stimuleren de groei van één of meerdere follikels in de eierstokken. Een follikel is een eiblaasje waarin de eicel rijpt. Uw gynaecoloog overlegt met u welk hormoon in uw geval het beste lijkt. Het kan zijn dat de gynaecoloog tijdens de behandeling alsnog voor het andere hormoon kiest.

Controle

Om te controleren of er eiblaasjes in de eierstokken groeien, krijgt u tijdens de behandeling meerdere vaginale echo's. Als de eiblaasjes groot genoeg zijn, krijgt u een injectie met het hCG-hormoon. Dit hormoon zorgt voor de eisprong. De gynaecoloog brengt de zaadcellen ongeveer 40 uur na de eisprong in.

Hoe groot is de kans dat u zwanger wordt?

De kans dat u zwanger wordt is gemiddeld 9% per cyclus. Gemiddeld is 30 tot 40% van de vrouwen na 6 behandelingen zwanger. Hoe groot uw kans precies is, hangt ook af van uw leeftijd. Hoe ouder u bent, des te kleiner is de kans op zwangerschap.

Kans op een meerling

De kans op een tweeling is gemiddeld 10% per cyclus. Hoe meer eiblaasjes in de eierstokken groeien, des te groter is de kans op een meerling. Groeien er meer dan 3 grote eiblaasjes met een doorsnede van 14 mm of meer? Dan wordt de behandeling afgebroken. De kans op een meerling is anders te groot.

Wat kunt u zelf doen?

Gezonde leefstijl

Uit onderzoek blijkt dat de kans op een zwangerschap bij vrouwen met overgewicht en mannen en vrouwen die roken sterk verminderd is. Bij een gezonde leefstijl is de kans om zwanger te worden dus groter. Bij overgewicht kan uw gynaecoloog u adviseren om eerst af te vallen. Vruchtbaarheidsonderzoek is pas zinvol bij een BMI (Body Mass Index) minder dan 40. Een eventuele behandeling is pas zinvol bij een BMI minder dan 35. Ook kunt u beter niet roken, geen drugs gebruiken en niet meer dan 1 glas alcohol per dag drinken.

Foliumzuur

Slikt u nog geen foliumzuur om de kans op een kind met een open rug (spina bifida) te verkleinen? Begin hier dan zo snel mogelijk mee. U slikt dagelijks 0,4 mg.

■ De behandeling

Hieronder vindt u uitleg over de behandeling en de instructies voor uw voorbereiding. Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt.

Bel de polikliniek gynaecologie op de 1e dag van de menstruatie

Neem op de 1e dag van de menstruatie telefonisch contact op met de polikliniek gynaecologie. U herkent de 1e menstruatiedag aan helderrood bloedverlies. De 1e dag van de menstruatie is ook de 1e dag van uw menstruatiecyclus, oftewel de 1e cyclusdag.

Wat geeft u door?

U geeft door:

- uw naam, geboortedatum en patiëntnummer
- dat u een IUI-behandeling met milde hormoonstimulatie krijgt
- de 1e dag van uw laatste menstruatie

Afspraak voor een echo

U maakt vervolgens een afspraak voor een echo op de 3e of 10e cyclusdag. Dit hangt af van uw persoonlijke schema dat u in overleg met uw gynaecoloog volgt. Het is belangrijk dat uw blaas bij het maken van de echo zo leeg mogelijk is. Wilt u daarom voor de echo eerst nog goed uitplassen?

Gebruikt u tabletten Clomifeencitraat? Dan is een echo op de 3e cyclusdag meestal niet nodig. Gebruikt u FSH injecties? Dan is een echo op de 3e cyclusdag wel nodig. Zijn er dan nog geen cystes (holtes met vocht) op de echo te zien? Dan geeft u zichzelf vanaf de 3e cyclusdag dagelijks een injectie met FSH. U kunt dit het beste op een vast tijdstip tussen 16:00 en 22:00 uur doen. U krijgt van een polikliniekassistent uitleg over het toedienen van de injecties. U kunt de instructies nalezen in een folder die u meekrijgt.

Controle

Behalve met 1 of meerdere vaginale echo's wordt zo nodig ook uw bloed onderzocht om te controleren of er eiblaasjes groeien.

Als de eiblaasjes groot genoeg zijn

Als de eiblaasjes groot genoeg zijn, geeft u zichzelf een injectie met het hCG-hormoon. U hoort van uw gynaecoloog wanneer u dit precies moet doen. U stopt op de dag van de hCG-injectie met de eventuele FSH-injecties. De gynaecoloog brengt ongeveer 40 uur na de hCG-injectie de bewerkte zaadcellen van uw partner in. Als u dat prettig vindt, mag uw partner hier bij zijn.

Als de eiblaasjes niet groot genoeg zijn

Als de eiblaasjes niet groot genoeg zijn, wordt de dosering Clomifeencitraat of FSH eventueel verhoogd. U krijgt dan opnieuw een afspraak voor een echo. Dit alles wordt zo nodig 1 of 2 keer herhaald, net zolang tot de eiblaasjes groot genoeg zijn.

Wanneer wordt de behandeling afgebroken?

In de volgende gevallen wordt de behandeling afgebroken:

- als er te veel eiblaasjes gegroeid zijn. U geeft uzelf dan ook géén hCG-in-

jectie. Ook mag u geen gemeenschap hebben. De kans op een meerling is anders te groot. U krijgt bij de volgende cyclus een lagere dosering FSH

- de behandeling wordt ook afgebroken als er geen eiblaasjes groeien. U krijgt dan bij de volgende cyclus een hogere dosering FSH
- als er door de hormonen cystes ontstaan, wordt de behandeling ook afgebroken. Een cyste is een holte met vocht die uit een eerdere eisprong ontstaat. De cystes verdwijnen meestal vanzelf. Daarom wordt meestal een maand rust gehouden

Productie van zaadcellen

Uw partner levert op de dag dat de gynaecoloog het zaad inbrengt op een afgesproken tijd zaadcellen in bij het laboratorium van het ziekenhuis. Het is belangrijk dat uw partner ongeveer 2 tot 3 dagen van tevoren geen zaadlozing heeft gehad.

Wat kan uw partner verwachten?

Na zelfbevrediging vangt uw partner sperma op in een potje. Woont uw partner binnen 1 uur rijden van het ziekenhuis? Dan kan dit thuis. Woont uw partner verder weg? Dan doet uw partner dit in een speciale ruimte in het laboratorium. Als u dat wilt, kunt u hier bij zijn. Het sperma wordt vervolgens in het laboratorium bewerkt en klaargemaakt om in te brengen.

Speciaal potje

Uw partner moet het sperma in een speciaal potje opvangen. Een eigen potje is niet geschikt. De speciale potjes zijn gratis verkrijgbaar bij het laboratorium van het ziekenhuis.

Inbrengen van de zaadcellen

Volle blaas

Het inbrengen van de zaadcellen is gemakkelijker als uw blaas wat voller is. Wilt u daarom 1 uur voor uw afspraak niet plassen?

Wat kunt u verwachten?

U ligt met uw benen in beensteunen op een onderzoekstafel. De gynaecoloog of verpleegkundige brengt eerst een natgemaakte spreider (eendenbek) in. Met behulp van deze spreider is de baarmoedermond goed te zien. De gynaecoloog legt vervolgens via de baarmoedermond een dun flexibel slangetje (katheter) in de baarmoeder. Daarna spuit de gynaecoloog de zaadcellen via dit slangetje in de baarmoeder. U blijft nog ongeveer een kwartier liggen. U houdt zelf de tijd bij. Daarna kunt u zich aankleden. Het kan zijn dat u wat druppels bloed of vocht verliest. Dit is normaal.

Zorg dat u beschikbaar bent

Het is belangrijk dat u gedurende de behandeling altijd beschikbaar bent voor controles en afspraken. U kunt dan ook geen vakantie plannen bijvoorbeeld. Dit is belangrijk omdat het soms vrij nauw luistert wanneer de controles en/of het inbrengen van de zaadcellen moeten plaatsvinden. Inbrengen van zaadcellen gebeurt in principe op doorde-weekse dagen. Tussen Kerst en Oud en Nieuw wordt dit niet gedaan. Dan is het laboratorium gesloten.

■ Na de behandeling

Als u gewoon menstrueert

Komt er na de IUI-behandeling gewoon een menstruatie op gang? Dan heeft de behandeling helaas niet tot een zwangerschap geleid. Geef dit dan door aan de polikliniek gynaecologie. Als u dat wilt, kunt u dan meteen de volgende IUI-behandeling afspreken. Als u graag een maand rust wilt, kunt u ook gerust een keer een cyclus overslaan.

Als u na 16 dagen nog niet menstrueert

Komt er na 16 dagen nog geen menstruatie op gang? Doe dan thuis een zwangerschapstest. Bent u zwanger? Geef dit dan door aan de polikliniek

gynaecologie. Geef ook door dat u een IUI-behandeling heeft gehad. En geef de datum van de 1e dag van uw laatste menstruatie door. U krijgt meteen een afspraak voor de 1e zwangerschapsecho bij 7 tot 8 weken. (Dit is 5 tot 6 weken na de IUI-behandeling.) Dit is ook een vaginale echo.

Adviezen voor het dagelijks leven bij zwangerschap vindt u in de folder ‘Zwanger!’ (RIVM).

■ **Psychische belasting**

Een IUI-behandeling vraagt veel geduld en roept vaak veel emoties op. Denk aan de teleurstelling als u ondanks de behandeling toch menstrueert. Wilt u hierover praten? Dan kunt u altijd bij uw gynaecoloog terecht. Zo nodig verwijst uw gynaecoloog u naar een maatschappelijk werker of psycholoog van het ziekenhuis.

■ **Uw vragen**

U kunt met vragen contact opnemen met de polikliniek gynaecologie van Noordwest Ziekenhuisgroep:

- locatie Alkmaar: 072 - 548 2240
- locatie Den Helder: 0223 - 69 6536

Meer informatie vindt u ook op de website van de patiëntenvereniging voor mensen met vruchtbaarheidsproblemen: www.freya.nl

■ Notices

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie gynaecologie/verloskunde
communicatie

Druk Ricoh

Bestelnummer 242653

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl