

Patientvejledning intrauterin insemination (IUI)

Ved forskellige former for barnløshed f.eks. ved ustabile ægløsninger, uforklaret barnløshed og specielt ved nedsat sædkvalitet, kan man i mange tilfælde hjælpe til at opnå graviditet ved at anvende insemination. Ved insemination sprøjtes specielt præparerede sædceller direkte op i livmoderen, (intrauterin insemination, IUI).

Der er flere undersøgelser, der skal udføres før en eventuel fertilitetsbehandling kan opstartes.

Kvinden:

- § Gynækologisk undersøgelse
- § Podning for klamydia
- § Blodprøver: Blandt andet tages hormonværdier, rubella (røde hunde), HIV og hepatitis B og hepatitis C test. Prøverne skal tages på 2.- 4. dagen fra menstruationens første dag. Blodprøverne skal tages på laboratoriet på sygehuset. Resultatet af blodprøverne sendes til klinikken. Blodprøverne bliver bestilt ved 1. konsultation.
- § HSU: En passageundersøgelse af æggelederne. For at opnå graviditet skal der være passage i mindst en af kvindens æggeledere. Ved undersøgelsen sprøjtes lidt luft ind i livmoderhulen igennem et tyndt kateter for at se om der er passage i æggelederne. Undersøgelsen tager ca. 10 min. Du kan opleve lette menstruationssmerter i forbindelse med undersøgelsen. Det kan være en god ide at tage 400 mg Ipre® og 1 g Panodil® (kan købes i håndkøb på apoteket) 1 time før undersøgelsen (hvis du ellers kan tåle den form af smertestillende medicin). Du kan gå på arbejde umiddelbart efter undersøgelsen. Undersøgelsen laves på 9. eller 10. dag fra 1. menstruationsdag. Når du får menstruation, skal du selv ringe og bestille tid til denne undersøgelse.

Manden:

- § Sædundersøgelse: Sæden undersøges. Først ser man hvor mange millioner sædceller der i råsæden. Herefter renses sæden op, således at abnorme og døde sædceller fjernes og kun de levedygtige sædceller er tilbage. Den oprensede sædprøve bedømmes, og resultatet indgår i en helhedsplan for fertilitetsbehandlingen.
- § Blodprøver: Manden skal have taget HIV og hepatitis B og hepatitis C test. Blodprøverne skal være taget og svarerne foreligge, før en evt. behandling kan opstartes. Det er derfor en god ide at få taget blodprøverne samtidig med kvinden.

For at gøre IUI mest effektiv, bør kvinden have stimuleret ægudviklingen med en tabletbehandling, oftest efterfulgt af hormonindsprøjtninger. Herved opnås en bedre kontrol over æggenes modning og ægløsningstidspunktet. Dette er væsentligt, idet metodens effektivitet er meget afhængig af, at inseminationen foretages på det rette tidspunkt.

Hvad siger loven?

I loven om behandling af barnløshed, der trådte i kraft d. 1. januar 2007 kræves, at kvinden og hendes partner skriftligt accepterer, at der foretages insemination, ligesom manden skriftligt skal acceptere faderskabet over det eller de børn, der måtte blive resultatet af inseminationen. Udover det, skal lægen i forhold til §6a i Kunstig Befrugtningsloven vurdere parrets evne til at drage fornøden omsorg for et barn efter fødslen. Der vil derfor, som loven kræver, blive udleveret en formular til underskrift.

I henhold til et EU-direktiv er vi fra den 1.1.2007 pålagt at sikre os, at der før insemination med partners sæd skal foreligge negative tests for HIV og smitsom leverbetændelse. Det vil sige HIV, hepatitis B (HbsAG og Anti-HBc) og hepatitis C (Anti-HCV-Ab). Disse prøver kan foretages på sygehuset.

Begrænsning:

Ifølge dansk lov, må behandling ikke indledes eller fortsættes fra og med kvindens 46 års fødselsdag.

Det er ingen hindring at parret har barn sammen i forvejen.

Hvordan kommer vi i gang?

Det første tegn på blødning regnes som 1. menstruationsdag. Senere scanninger samt selve inseminationen beregnes ud fra denne dag.

I forbindelse med aftalen om insemination har I normalt fået en recept på den medicin kvinden skal behandles med og en vejledning hvordan og hvornår medicin skal tages. Det drejer sig typisk om Pergotime® tabletter, Gonal-F® indsprøjtningssmedicin samt Ovitrelle® indsprøjtning.

Når menstruationen begynder, skal du kontakte klinikken på telefon 74 75 08 55 for at aftale en tid til scanning.

Pergotime® virker ved at signalere til kroppen, at der mangler hormon i æggestokkene, således at hjernen snydes til at producere mere FSH, som er det stof æggene stimuleres af.

Gonal-F® indeholder FSH, og skal således supplere kroppens egen produktion.

Disse indsprøjtninger foretages sædvanligvis af kvinden selv. De indgives i maveskindet.

Der vil blive givet en grundig instruktion i, hvordan det skal gøres.

1. scanning.

Dette foregår sædvanligvis mellem 11. eller 13. dag efter menstruationens start.

På klinikken foretages en vaginal ultralydsscanning.

Denne scanning skal undersøge om æggene er "modne". (Du skal helst have tom blære ved undersøgelsen).

1. Hvis folliklerne (ægblærene) er tilstrækkelig store, planlægges hvornår du skal have ægløsningssprøjtten, f. eks. Ovitrelle®. Dette hormon modner dine æg og forbereder dem til ægløsningen. Du skal insemineres ca. 36 timer efter.

2. Hvis folliklerne endnu er for små, planlægges eventuelt yderligere stimulation og en ny scanning.

3. Hvis der er for mange follikler afbrydes behandling og man afventer den kommende menstruation og starter derefter igen, dog med mindre medicin.

Inseminationsdagen.

Manden skal aflevere sæden på klinikken i følge den vejledning I har fået vedr. dette og "Erklæring vedr. sædprøve og insemination" skal følge med.

Når prøven er afleveret, oprenses sæden, før den kan bruges til insemination.

Inseminationen.

Inseminationen foregår ved hjælp af et tyndt plastikrør der føres op i livmoderen, hvorefter den oprensede og behandlede sæd sprøjtes ind. Det er normalt helt uden ubehag, og du kan umiddelbart herefter tage hjem. Det er helt normalt, at der løber lidt væske ud af skeden i de følgende timer.

Graviditet eller menstruation.

Hvis din graviditetstest 15-17 dage senere er positiv, bedes du kontakte klinikken for planlægning af ultralydsscanning yderligere 3 uger senere.

Ved menstruation kan du ringe og aftale nyt forsøg.

Komplikationer:

Hormonbehandlingen kan uventet give anledning til for kraftig stimulation, så der udvikles for mange follikler. Der accepteres normalt op til tre follikler.

Hvis der er flere, vil vi afstå fra inseminationen i den måned, da det tilstræbes at kvinden kun bliver gravid med et foster.

Tvillinger og yderst sjældent trillinger kan dog forekomme.

Graviditetschance:

Graviditetsfrekvensen pr. forsøg ligger gennemsnitligt på 1:6. Det vil sige, at der er 1 kvinde der bliver gravid for hver 6. insemination. Det kan lyde af meget lidt, men det må tages i betragtning, at insemination kun anvendes til de par, der ikke selv har kunnet opnå graviditet.

Vi regner med, at cirka 20% af de behandlede kvinder føder et barn.

Antallet af inseminationer der anbefales varierer fra par til par.