

# Induction de l'ovulation/Insémination intra-utérine (IIU)

## À quoi s'attendre

Cette brochure est destinée aux patientes du Centre de santé reproductive et de fertilité (CSRF). Elle explique comment fonctionne un traitement de fertilité appelé "induction de l'ovulation / insémination intra-utérine".

## À qui s'adresse ce traitement ?

Ce traitement augmente les chances de grossesse :

- Pour les patientes qui n'ovulent pas spontanément
- Pour les patientes ayant une faible réserve ovarienne
- Pour les patientes présentant une légère diminution du nombre ou de la mobilité des spermatozoïdes
- Lorsque la cause de l'infertilité est inconnue
- Pour les patientes ayant recours à un don de sperme

## Étapes du traitement

Les étapes possibles du traitement comprennent :

- Le **citrate de clomifène (Clomid)** et le **létrozole (Femara)** sont des médicaments oraux qui favorisent la maturation des ovules et leur préparation à l'ovulation. L'ovulation correspond à la libération d'un ovule mature par le *follicule* ovarien (sac ovocytaire). Vous prendrez l'un de ces médicaments pendant au moins 5 jours.
- Vous vérifierez l'ovulation à l'aide d'une échographie pelvienne vers le milieu du cycle ou de tests prédictifs de l'ovulation (TPO). Cela permet de déterminer le moment idéal pour l'insémination.
- Certaines patientes peuvent également recevoir une **injection de déclenchement d'ovulation** (hormone chorionique gonadotrophine humaine/hCG) pour aider à programmer l'insémination.
- Lorsque vous utilisez un TPO, aucune échographie ni injection de déclenchement n'est nécessaire. Vous effectuerez le TPO chaque jour à la même heure. La plupart des patientes commencent à tester leur TPO le 10<sup>e</sup> jour du cycle menstruel.
  - Il est recommandé d'effectuer le test lors de la 2<sup>e</sup> miction de la journée, avant midi.
  - Dès l'obtention d'un premier résultat positif au TPO, vous devez appeler le CSRF avant midi pour programmer une insémination le lendemain.



**Les tests prédictifs d'ovulation peuvent vous aider à déterminer le moment idéal pour l'insémination.**



Scannez avec l'appareil photo de votre téléphone pour obtenir une copie numérique de ce dépliant.

# La procédure d'IU

L'insémination intra-utérine consiste à déposer les spermatozoïdes les plus mobiles le plus près possible de l'ovule, au moment où la fécondation est la plus probable, ce qui augmente les chances de grossesse.

L'IU est une procédure est relativement simple. Elle ne dure que quelques minutes une fois l'échantillon de sperme prêt. L'échantillon est lavé afin de séparer les spermatozoïdes sains des autres fluids. Ce procédé accroît les chances de grossesse.

- Vous serez allongée sur une table d'examen.
- Votre médecin insérera délicatement un spéculum dans votre vagin afin de visualiser votre col de l'utérus.
- Il/Elle insérera ensuite un fin cathéter souple (tube) à travers votre col de l'utérus jusque dans votre utérus. L'échantillon de sperme lavé est injecté lentement.
- Généralement, cette procédure est indolore, mais certaines patientes peuvent ressentir de légères crampes. Vous pouvez présenter de légers saignements pendant 1 à 2 jours après l'IU.

## Quels sont les risques possibles liés à ce traitement ?

La prise de médicaments pour induire l'ovulation comporte certains risques, notamment :

- **Grossesse gémellaire** : 5 à 8 % des grossesses obtenues grâce au citrate de clomifène sont gémellaires. 3 à 5 % des grossesses obtenues grâce au létrozole sont gémellaires.
- **Grossesse multiple (3 bébés ou plus)** : Moins de 1 % des patientes (moins d'une sur 100) qui tombent enceintes grâce à ces médicaments ont une grossesse multiple.
- **Cycle cancellation**: If too many mature follicles develop, or if your body does not respond to the induction medicine, the treatment cycle will be cancelled.
- **Syndrome d'hyperstimulation ovarienne (SHSO)** : Le SHSO survient lorsque les ovaires augmentent de volume de façon excessive. Il peut provoquer des symptômes tels que la rétention d'eau (excès de liquide dans le corps), des nausées, une constipation, une diminution de la fréquence des mictions et un inconfort abdominal.
- Moins de 1 % des patientes (moins d'une sur 100) prenant des médicaments pour induire l'ovulation développent un SHSO. Dans de rares cas, une hospitalisation est nécessaire.

Vous et votre équipe soignante déciderez ensemble si les bénéfices potentiels de ce traitement de fertilité justifient les risques encourus.

## Quels sont les effets secondaires de ces médicaments ?

- **Citrate de clomifène (Clomid)** : Bouffées de chaleur, ballonnements, maux de tête et troubles de la vision. Si vous voyez des taches ou constatez d'autres changements dans votre vision, arrêtez de prendre le Clomid et contactez le CSRF.
- **Létrozole (Femara)**: Bouffées de chaleur, vertiges, maux de tête, légère rétention d'eau, nausées, modifications du transit intestinal et fatigue. Des douleurs articulaires et musculaires sont rares, mais peuvent survenir. L'utilisation du létrozole pour l'induction de l'ovulation est considérée comme une utilisation "hors AMM" (autorisation de mise sur le marché). Cela signifie que le médicament n'a pas été initialement approuvé pour cette indication, mais sa prescription à cette fin est légale.

### Des questions?

Vos questions sont importantes. Appelez votre médecin ou votre professionnel de santé si vous avez des questions ou des préoccupations.

### Centre de Santé Reproductive et de Fertilité :

**En semaine, de 8h à 17h :**

Appelez le 206.598.4225

**En dehors des heures ouvrables, les week-ends et les jours fériés :**

Appelez le 206-598-6190 et demandez que l'on contacte le/la prestataire de soins de garde du CSRF.

# Ovulation Induction/Intrauterine Insemination (IUI)

## What to expect

This handout is for patients at Center for Reproductive Health and Fertility (CRHF). It explains how a fertility treatment called “ovulation induction/intrauterine insemination” works.



Scan for a digital copy of this handout.

## Who is this treatment for?

This treatment increases the chance of pregnancy:

- For patients who do not ovulate on their own
- For patients who have a low number of eggs
- For patients who have mildly low sperm counts or *motility* (sperm movement)
- When the cause of infertility is unknown
- For patients who use donor sperm

## Treatment Steps

Possible steps of treatment include the following:

- **Clomiphene citrate (Clomid)** and **letrozole (Femara)** are oral medicines that help eggs grow and get ready for *ovulation*. Ovulation is when a mature egg is released from the ovarian *follicle* (egg sac). You will take one of these medicines for at least 5 days.
- You will check for ovulation with either a pelvic ultrasound in the middle part of the cycle, or with ovulation predictor kits (OPKs). This helps find the best time for insemination.
- Some patients may also take an **ovulation trigger injection** (human chorionic gonadotropin/hCG) to help time the insemination.
- When using an OPK, you will not need an ultrasound or ovulation trigger injection. You will check an OPK at the same time each day. Most patients begin checking OPKs on the 10th day of their menstrual cycle.
  - We recommend that you test the 2<sup>nd</sup> time you urinate (pee), before noon.
  - When you get your first positive OPK result, you must call CRHF before noon in order to have an insemination the next day.



**Ovulation predictor kits can help you determine the right time for insemination.**

## The IUI Procedure

**Intrauterine insemination** places the most *motile* (moving) sperm as close as possible to the egg(s) when fertilization is most likely. This helps increase the chance of pregnancy.

The IUI procedure is relatively simple. It only takes a few minutes once the semen (sperm) sample is ready. The semen sample will be *washed*, which separates the healthy sperm from other fluids. This helps increase the chance of pregnancy.

- You will lie on an examining table
- Your provider will gently insert a speculum into your vagina so they can see your cervix.
- They will insert a thin, flexible catheter (tube) through your cervix and into your uterus. The washed semen sample is slowly injected.
- Usually this procedure is painless, but some patients have mild cramps. You may experience spotting (light bleeding) for 1-2 days after the IUI.

## What are the possible risks from this treatment?

There are some risks when taking ovulation induction medicines, including:

- **Having twins:** 5-8% of pregnancies conceived using clomiphene citrate will be twin pregnancies. 3-5% of pregnancies conceived using Letrozole will be twin pregnancies.
- **Having 3 or more babies:** Less than 1% of patients (fewer than 1 out of 100 patients) who get pregnant using these medicines have 3 or more babies at the same time.
- **Cycle cancellation:** If too many mature follicles develop, or if your body does not respond to the induction medicine, the treatment cycle will be cancelled.
- **Ovarian hyperstimulation syndrome (OHSS):** OHSS happens when the ovaries get too large. It can cause symptoms like fluid retention (extra fluid in your body), nausea, constipation, decreased urination and abdominal discomfort.

Less than 1% of patients (fewer than 1 out of 100 patients) who take ovulation induction medicines get OHSS. Rarely, a patient must be admitted to the hospital.

You and your care team will decide together if the possible benefit of this fertility treatment is worth the risks.

## What are the medication side effects?

- **Clomiphene citrate (Clomid):** Hot flashes, bloating, headaches, and changes in vision. If you see spots or have other changes in your vision, stop taking Clomid and call CRHF.
- **Letrozole (Femara):** Hot flashes, dizziness, headaches, mild fluid retention, nausea, changes in bowel habits, and fatigue. Joint and muscle pain are rare, but may occur. Using letrozole for ovulation induction is called “off-label use.” This means the drug was not originally approved for this purpose, but it is legal to prescribe it for this use.

### Questions?

Your questions are important. Call your doctor or healthcare provider if you have questions or concerns.

#### Center for Reproductive Health and Fertility:

**Weekdays 8 am – 5 pm:**

Call 206.598.4225

**After hours, weekends, and holidays:** Call 206.598.6190 and ask to page the CRHF provider on call.