



Questa tecnica comporta la Induzione dell'ovulazione mediante farmaci quali il clomifene e le gonadotropine, così da assicurare lo scoppio di più follicoli e quindi facilitare l'incontro dello spermatozoo con più ovociti. Il processo di sviluppo follicolare è monitorato attraverso la determinazione degli estrogeni e la scansione ecografica. Al momento dell'ovulazione, il marito produce uno o più campioni di liquido seminale mediante masturbazione. Il campione seminale verrà opportunamente lavato e trattato per raccogliere e concentrare gli spermatozoi più mobili, e una porzione verrà inserita nella parte alta della cavità uterina con l'aiuto di un catetere sterile molto fine. (Fig. 2). Questa tecnica è utile quando ogni altro precedente tentativo è fallito, ma può essere utilizzata solo quando la qualità del liquido seminale è tale da permettere la raccolta di un certo numero di spermatozoi. E' necessario essere sicuri della pervietà tubarica della paziente. La percentuale di successo con questa tecnica è nell'ordine di 10 - 15 % per tentativo, e dipende della qualità della risposta ovarica e della qualità degli spermatozoi iniettati. □