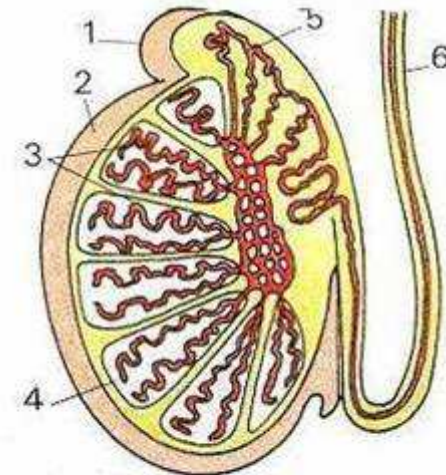


Table Ronde 4 : couple et désir d'enfant : projets d'avenir

Vanessa Gayet (Hôpital Cochin, Paris)

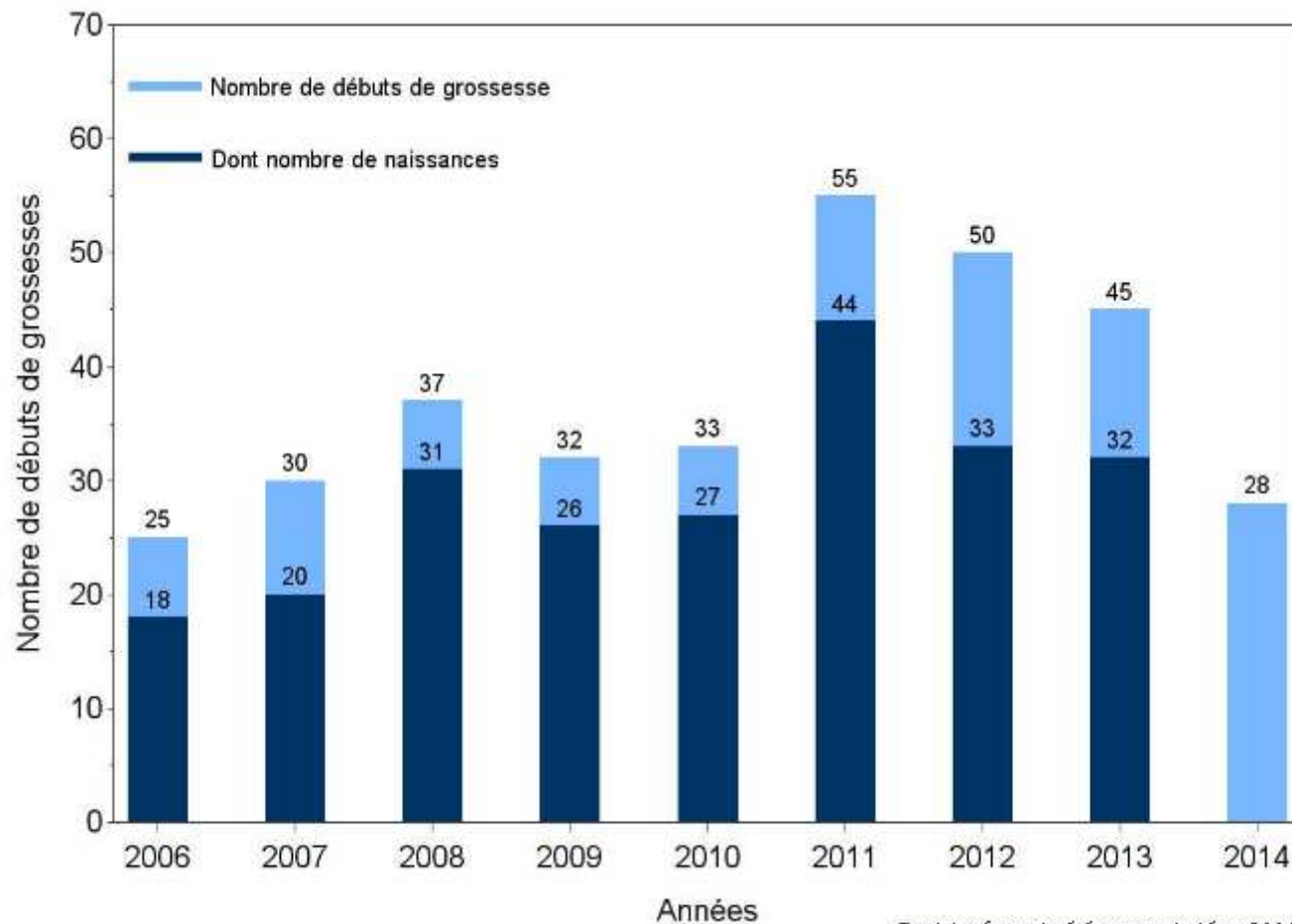
Table Ronde 4 : couple et désir d'enfant : projets d'avenir

- Fertilité chez la femme atteinte de mucoviscidose :
 - Peut être normale (dans environ 50 % des cas)
 - Différent d'une stérilité mais la glaire cervicale (mucus épais) peut empêcher le passage des spermatozoïdes d'où une hypofertilité
 - La réserve ovarienne serait diminuée
 - Consultation dans un centre de PMA si pas de grossesse au bout de quelques mois
- Fertilité chez l'homme atteint de mucoviscidose :
 - Azoospermie par agénésie bilatérale des canaux déférents (98% des hommes atteints de mucoviscidose)



1 - épидидyme. 2 - testicule. 3 - tubes séminifères. 4 - lobule testiculaire. 5 - canal de l'épididyme. 6 - canal déférent.

Nombre de débuts de grossesses et de naissances



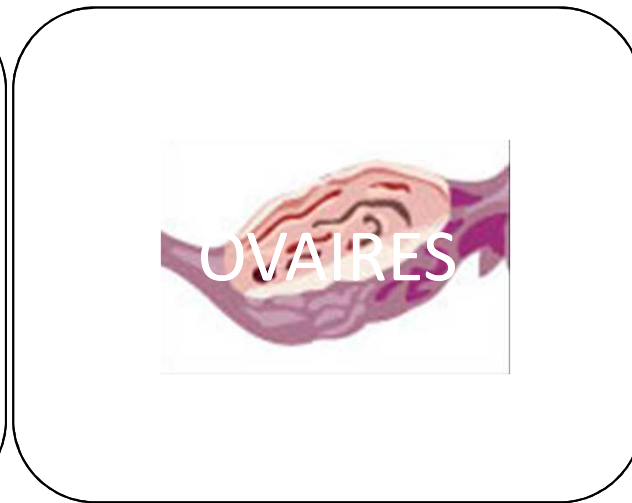
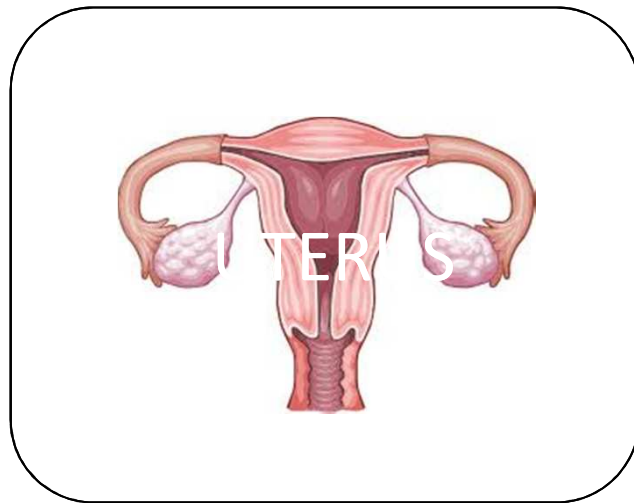
Registre français de la mucoviscidose 2014

Caractéristiques des débuts de grossesse

Caractéristiques	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Nombre de débuts de grossesse	25	30	37	32	33	55	50	45	28
Taux de conception chez les femmes âgées de 15 à 49 ans (pour 1000)	21.9	25.2	29.6	24.1	23.6	37.3	32.3	27.9	16.6
Age moyen au 31/12 de l'année de début de grossesse	27.2	27.2	27	27.2	28.8	28.7	28.1	28.6	28.7
Nombre de patientes transplantées pulmonaires avant le début de la grossesse	1	2	1	2	3	3	7	4	0

Registre français de la mucoviscidose 2014

Les trois boîtes de l'infertilité féminine



BILAN D'UNE INFERTILITE FEMININE

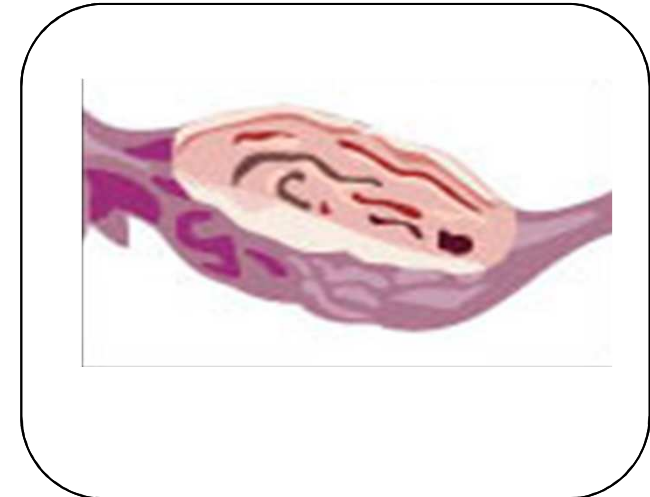
Dosages hormonaux à J3 :

Oestradiol

AMH (non remboursée)

FSH

LH

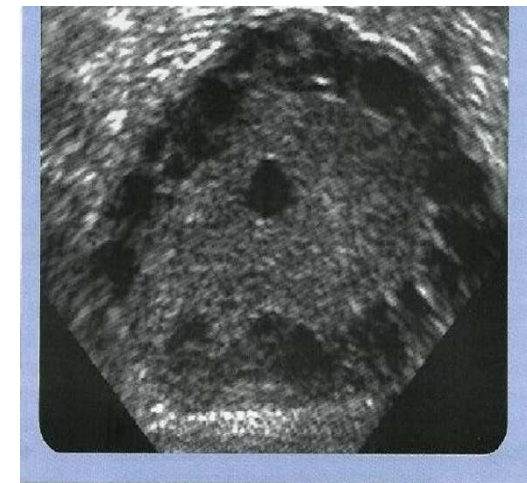


Echographie pelvienne:

permet de regarder l'uterus

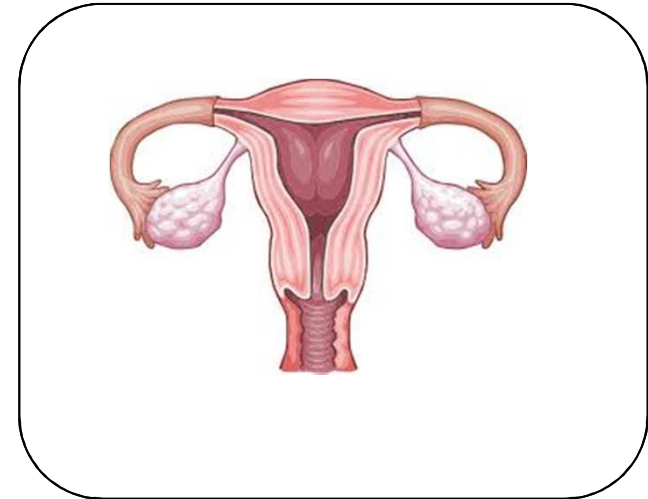
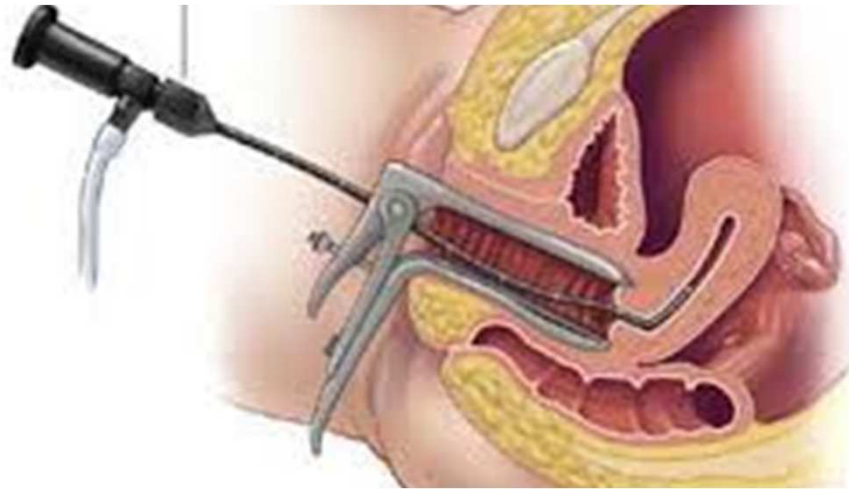
les ovaires (réserve ovarienne)

éventuellement si problème tubaire

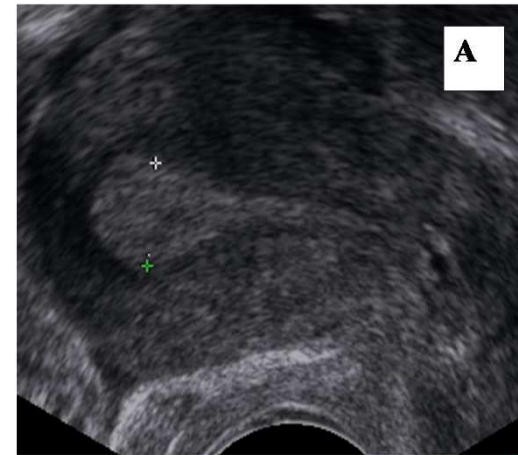


BILAN D'UNE INFERTILITE FEMININE

Hystéroscopie

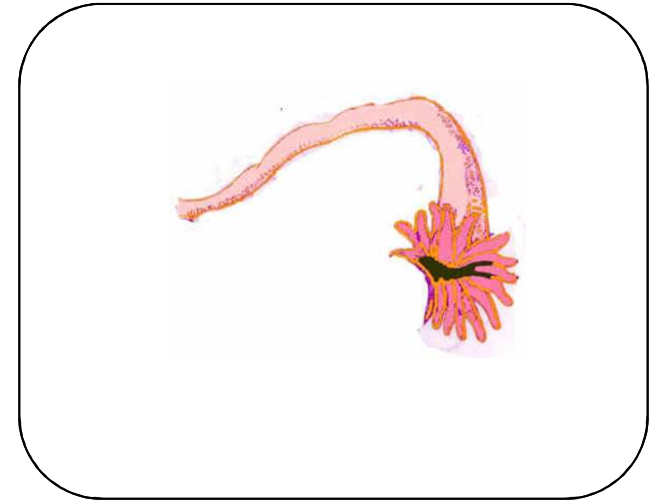
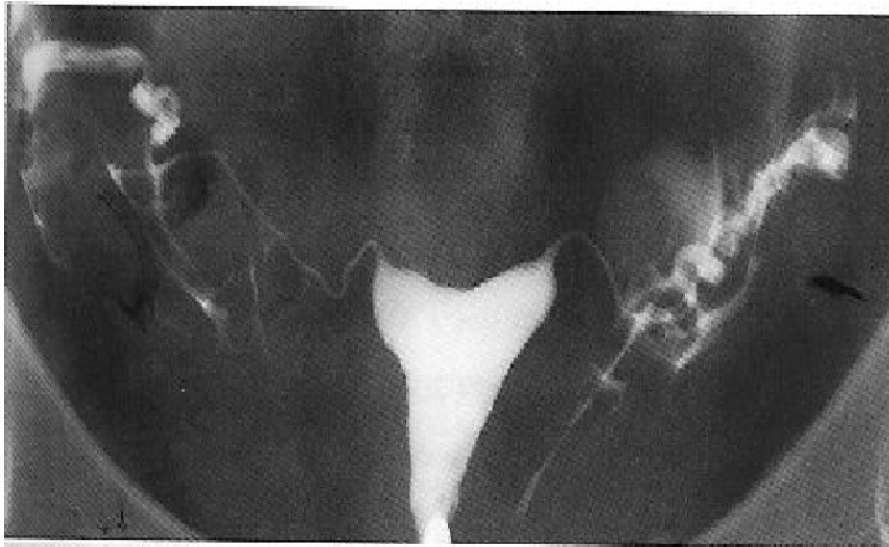


Echographie pelvienne:



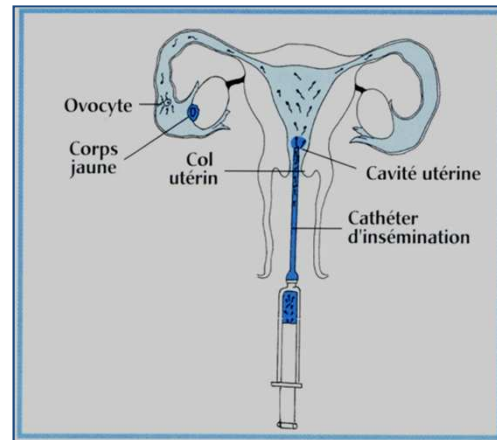
BILAN D'UNE INFERTILITE FEMININE

Hystérosalpingographie



L'Insémination Artificielle

- Consiste à déposer des spermatozoïdes
 - ✓ issu de sperme éjaculé du conjoint ou de donneur
- Au moment de l'ovulation :
 - ✓ au cours d'un cycle spontané ou stimulé
 - ✓ nécessite une surveillance de l'ovulation
- En intra-utérin



INSEMINATIONS

Contre-indications

- Obturation tubaire
- Oligospermie sévère:
 - Moins de 1 million de spz mobiles après TMS
 - Térato sévère et infertilité inexpliquée
 - Spermatozoides obtenus chirurgicalement

La Fécondation In Vitro

- Consiste à mettre en contact les gamètes, assurer la fécondation et les premiers jours de développement embryonnaire in vitro avant de placer les embryons dans la cavité utérine

- Les gamètes doivent être matures
 - ✓ Ovocyte en Méta II
 - » Stimulation ovarienne
 - » Déclenchement de l'ovulation
 - ✓ Spermatozoïdes capables de faire la réaction acrosomique
 - » Capacitation préalable

Indications

■ FIV

- Tubaire absolue
- Tubaire relative
- Endométriose
- Échecs d'IIU
- OAT modérées
- Infertilité inexpliquée

■ ICSI

- OAT sévère
- Azoospermies avec spz recueillis chirurgicalement
- Troubles de l'interaction gamétique: échecs de fécondation ou paucifécondation
- Infertilité inexpliquée

Principales étapes de la FIV

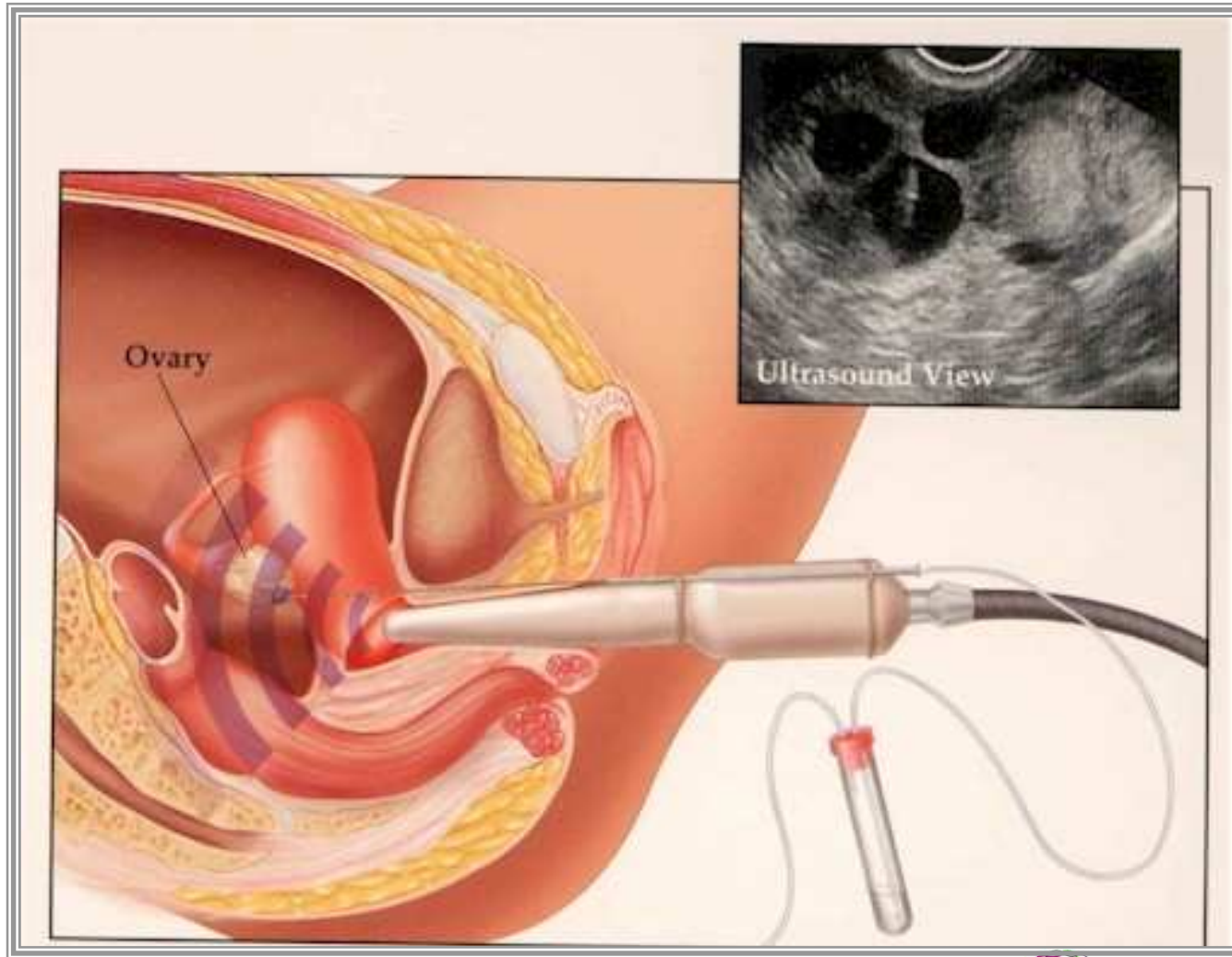
- Stimulation ovarienne
- Ponction ovocytaire
- Transfert embryonnaire

Ponction ovocytaire

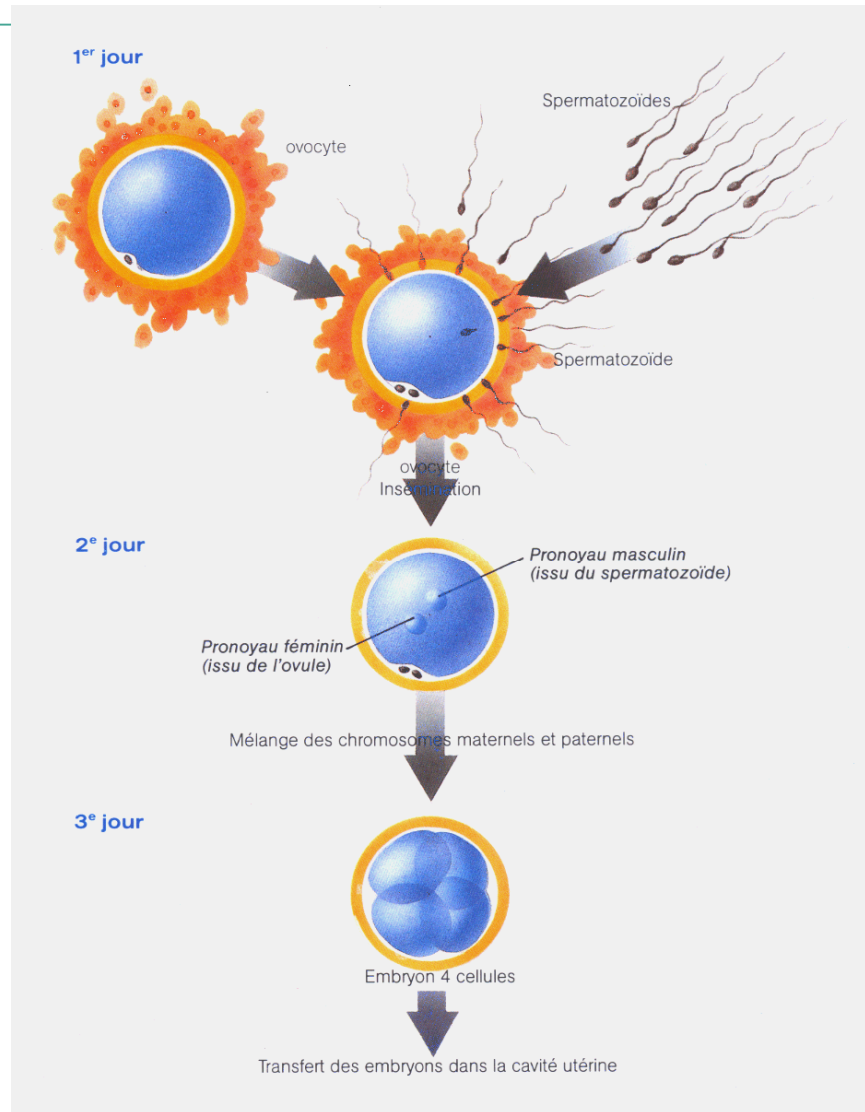
Voie vaginale écho-guidée

- Anesthésie locale avec prémédication ou anesthésie générale
- Conditions chirurgicales
- 36-40h après déclenchement par hCG
- Analyse extemporanée
- Surveillance, chirurgie ambulatoire

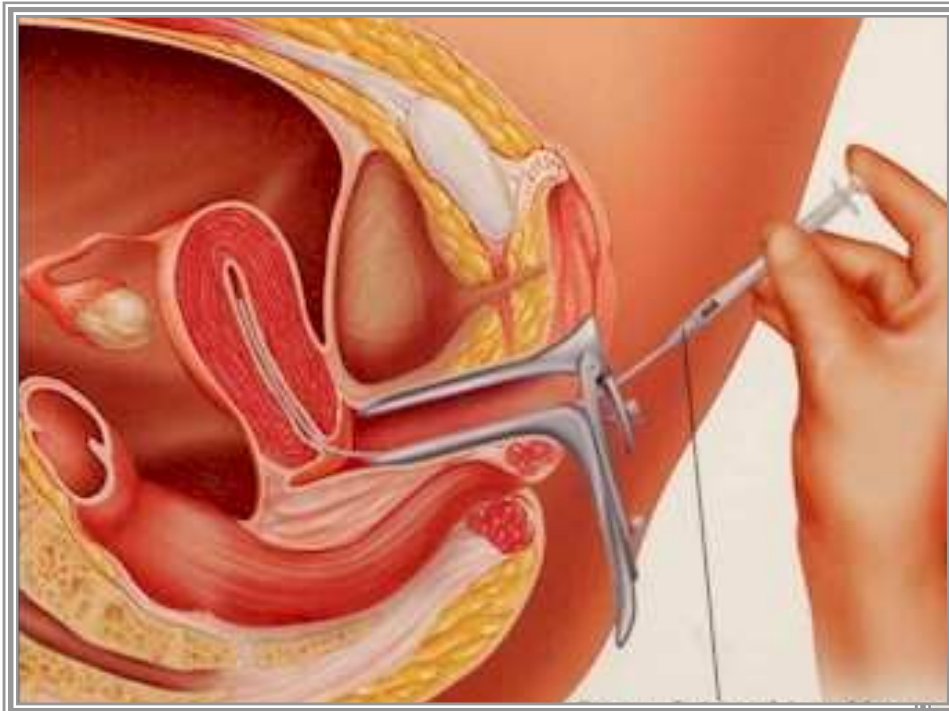
Ponction ovocytaire écho-guidée voie vaginale



Les différentes étapes de la FIV



Transfert embryonnaire



ICSI



« The revolution in male infertility » Palermo *et al.* 1992

LES ETAPES DE L'ICSI

