

« La préservation de la fertilité »



Dr J. Perrin et Dr J.Saias-Magnan

Laboratoire de Biologie de la Reproduction – CECOS

Hôpital de la Conception, Marseille

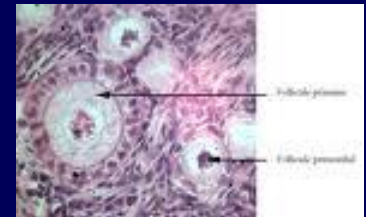
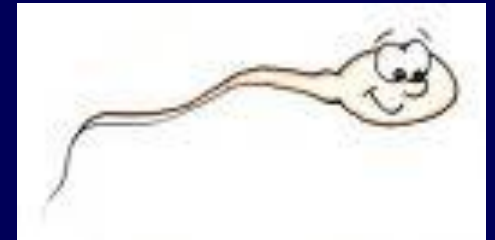
19 Septembre 2011

Rôle du CECOS

(Centre d'Etude et de Conservation
des Œufs et du Sperme Humains)

Préservation de la fertilité :

- **Masculine :**
 - Autoconservation de sperme
- **Féminine :**
 - Cryoconservation ovarienne
 - Congélation embryonnaire
 - Congélation ovocytes matures

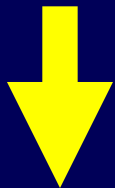


Face au cancer

Priorité absolue



Traitement —→ Risque de stérilité



SURVIE ++



Préservation fertilité

Autoconservation spz : Historique

1950 : Jean Rostand : glycérol = cryoprotecteur

1963 : Sherman : 1^{ère} banque de sperme humain : USA
: 1^{ères} grossesses

1973 : G.David : 1^{er} CECOS en France



1994 - 2004 : loi BE : agrément / autorisation

2010 : 24 CECOS – Fédération Nationale

- Activités de don (sperme et embryon) et

- Activités d'autoconservation

Loi de bioéthique : 6 Août 2004

« qu'en vue de la réalisation ultérieure d'une AMP, toute personne peut bénéficier du recueil et de la conservation de ses gamètes ou de tissu germinale (...) lorsqu'une prise en charge médicale est susceptible d'altérer sa fertilité, ou lorsque sa fertilité risque d'être prématurément altérée ».

Arrêtés du 11/04/08 et du 3/08/2010

« règles de bonne pratiques cliniques et biologiques en
AMP »

- « Toute personne devant subir un traitement présentant un risque d'altération de sa fertilité a accès aux informations concernant les possibilités de conservation de gamètes ... »
- « Lorsque la conservation est réalisée dans le contexte d'une pathologie mettant en jeu le pronostic vital, le patient reçoit une information spécifique et ciblée »



CECOS

↑ **Auto
conservation ++**

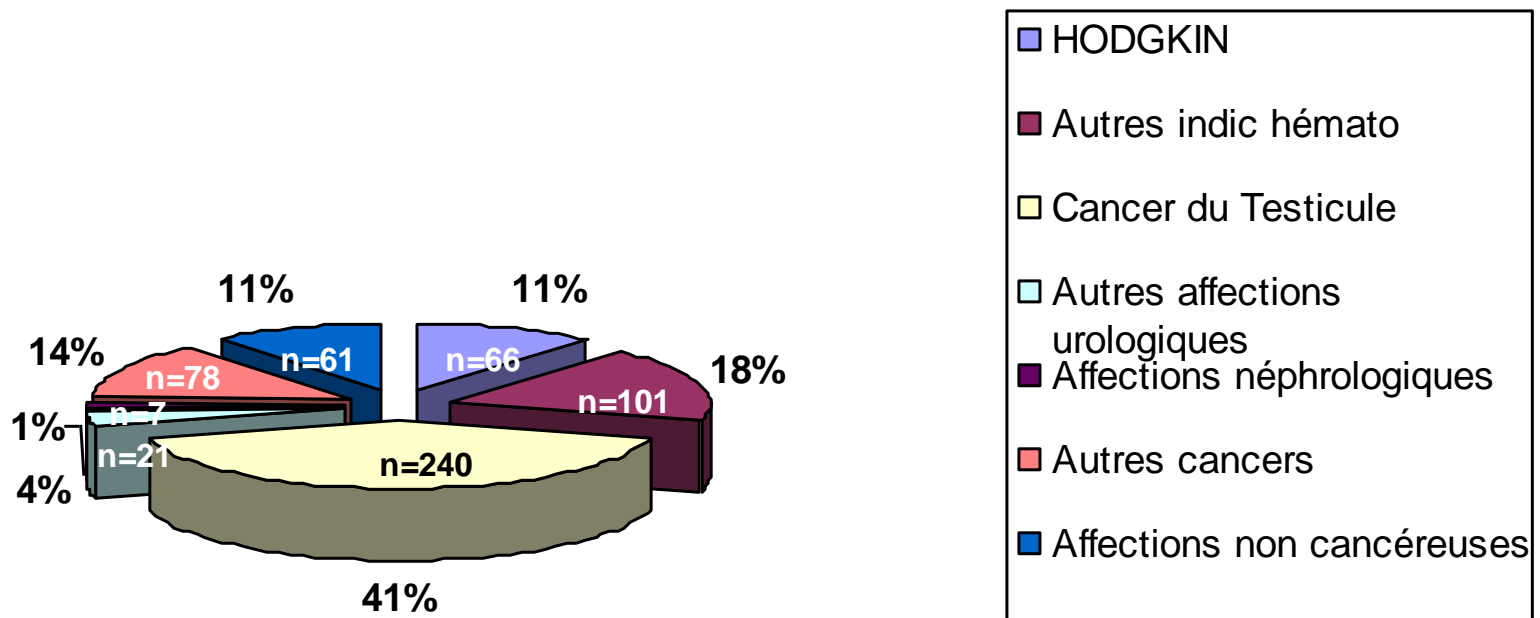


↓ **don de sperme**

- Amélioration traitements anti-cancéreux
- Meilleure survie après cancer
- Meilleure sensibilisation des oncologues
- Progrès en AMP (ICSI +++)

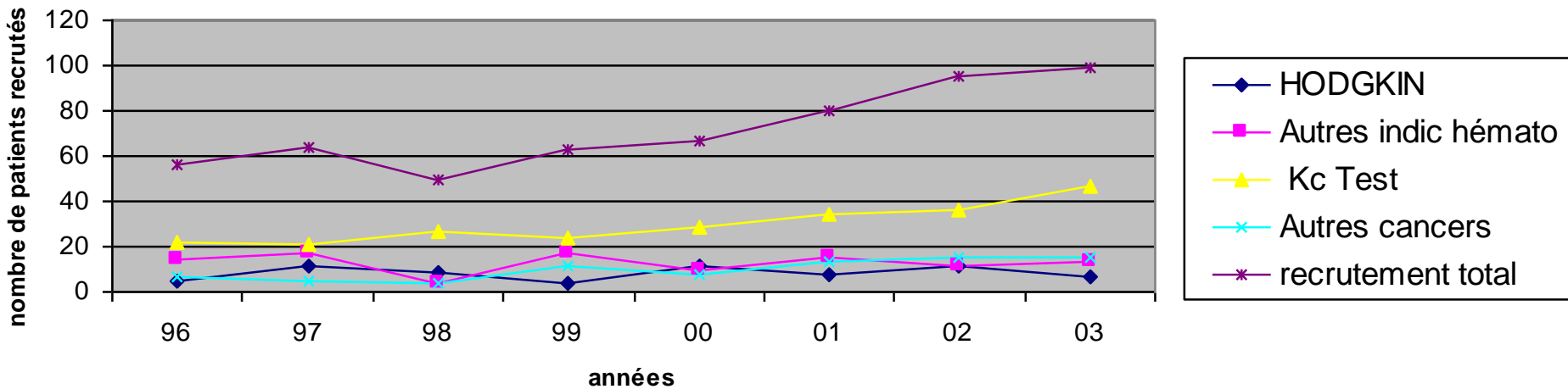
Répartition des indications ayant donné lieu à une demande d'auto-conservation avant traitement stérilisant

(1996 - 2003)



Évolution des autoconservations pour cancer

(1996 - 2003)



Autoc : précautions ++

- Autoconservation avant démarrage du traitement
- Risques mutagènes dès le début du traitement
- Durée ? 3 mois ? 12 mois ? 24 mois ?
- Difficiles à évaluer : « principe de précaution » > 1 an
- Contraception indispensable
- Type de contraception :
 - COP ou préservatif si radiothérapie
 - Préservatif pendant la chimiothérapie (+ temps de $\frac{1}{2}$ vie élimination) puis relai possible par COP.
 - Si grossesse pendant phase mutagène : avis CRAT + surveillance stricte (marqueurs, écho tridimensionnelle) : IMG sur signe d'appel seulement

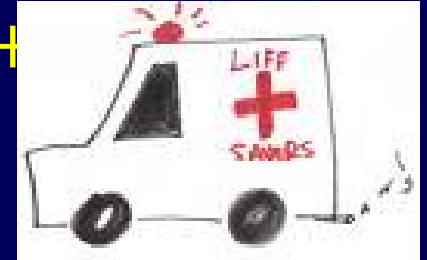
Le prélèvement

- Congélation de sperme :
- Recueil par masturbation au laboratoire
- 2 ou 3 recueils en moyenne par patient
- Echec de recueil : 3.3 %
- Azoospermie : 6 %

Autoconservation de spermatozoïdes avant traitement stérilisant : évaluation de 1996 à 2003 des indications, de la récupération spontanée de la spermatogenèse et de la prise en charge en A.M.P. J.Saïas-Magnan et col FFER Paris. Reproduction humaine et Hormones (sept 2004). 37

Contexte particulier

- Recueil de sperme **dans l'urgence ++**
- **Brancard ou IPC**



- **Adolescents ++**



- **Dissocier virilité et stérilité**
- **Contexte difficile** : stress + annonce récente du cancer ou incertitude ou traitement imminent
- Altération de l'état général +++ (brancard, souffrance ...)
- **Contexte psychologique fragile** : aide au CECOS

Stockage

- **Conservation** : cuves d'azote liquide

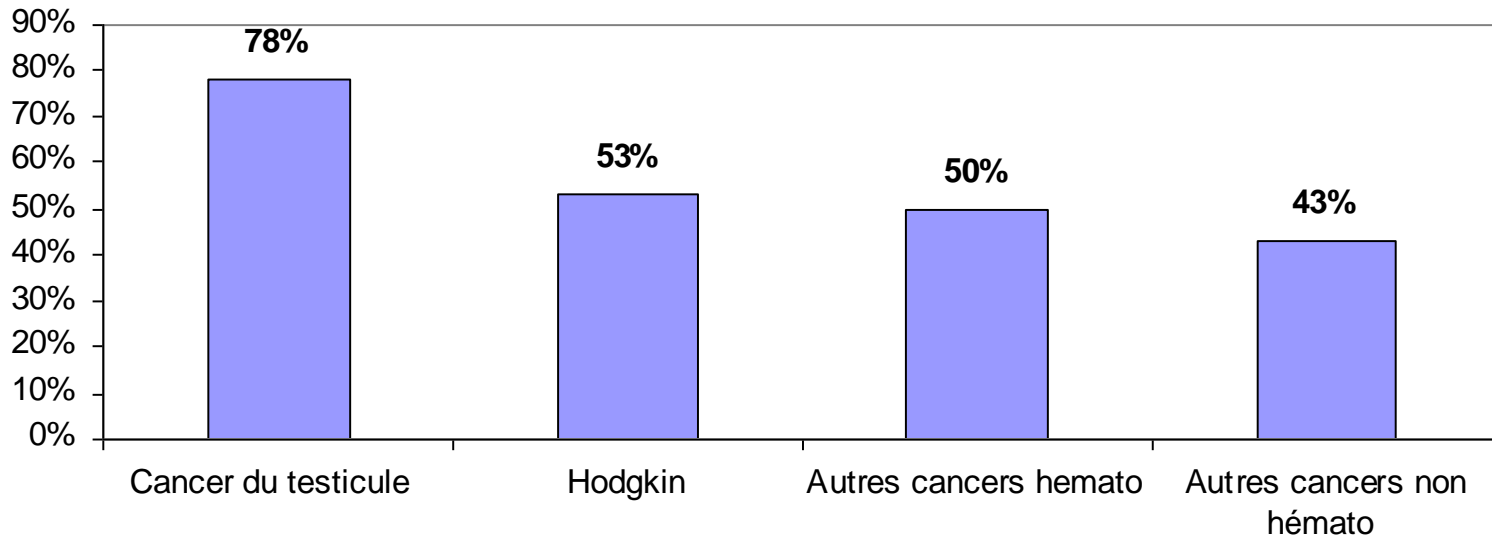


- **Pas de limitation du temps de conservation**
- **Pas d'altération du pouvoir fécondant lié au temps**
- **Décongélation** : perte d'environ 20 % de la mobilité initiale

Spermogrammes de contrôle :

- < 20 % des patients

**Taux de reprise de la spermatogenèse
à 5 ans par patient (65 %)**



Désir parental ?

- En cours de traitement , ou au cours d 'une récurrence ?

- Pronostic vital ? espérance de survie ?

- CECOS = dépositaire de paillettes ?

- Homme > 60 ans ?

- **Loi 3/08/10 : § II-2 sur les indications de l'AMP :**

« La possibilité de l'AMP et le délai de sa mise en œuvre sont discutés au sein de l'équipe pluridisciplinaire et avec le couple, en fonction de l'âge de la femme et de l'homme, quelle que soit la cause de l'infertilité ».

- « droit » de refus de l'AMP ?

- Devenir des paillettes ? Tourisme procréatif ?



Conclusion

- Moyen simple et efficace de préserver la fertilité masculine
- A proposer sans modération
- Gestion lourde ++
- la majorité des paillettes restent en cuve... ..

mais



Perspectives de filiation

Allègement des angoisses liées à la maladie

Projection dans l'avenir et leur d'espoir