

AMP

ÉTUDE RÉTROSPECTIVE SUR L'EFFICACITÉ DE L'AMP CHEZ DES FEMMES EN IOP

Pregnancy outcomes in women with primary ovarian insufficiency in assisted reproductive technology therapy: a retrospective study

Bo Sun, *Frontiers in Endocrinology*, avril 2024

Mots-clés

Primary Ovarian Insufficiency, Pregnancy outcomes, Ovarian Stimulation, Oocyte donation



Matilde ZOLZETTICH

Interne en Gynécologie
Médicale 2^{ème} semestre
Paris



Dr Mikaël AGOPIANTZ

MCU-PH, chef de service de
Médecine de la Fertilité
Nancy

L'IOP est une cause d'infertilité par suppression de la réserve folliculaire ou plus rarement par problème de maturation folliculaire. Son incidence est estimée entre 1 à 2 % des femmes avant 40 ans et une infertilité est présente chez 90 à 95 % d'entre elles. Une méthode efficace pour palier l'infertilité est le recours au don d'ovocyte, cependant le délai d'accès aux ovocytes issus du don rend parfois l'accompagnement médical complexe. D'autres procédures ont été proposées comme la maturation in vitro (IVA). Cette étude rétrospective se concentre sur les méthodes existantes et les facteurs permettant de prédire et optimiser les chances d'obtenir une grossesse avec ou sans don d'ovocyte.

Matériel et méthodes

L'étude incluait 139 femmes avec un diagnostic d'IOP ayant entrepris un parcours d'AMP entre 2010 et 2019 dans l'hôpital de Zhengzhou en Chine. Les critères diagnostic d'IOP étaient : aménorrhée ou oligoménorrhée depuis plus de 4 mois et un taux de FSH > 25 à deux reprises. À noter que les patientes ayant d'autres pathologies pouvant altérer la fertilité étaient exclues.

Deux groupes de patientes ont été rétrospectivement constitués en fonction du recours au don d'ovocyte d'emblée (OD I, 51 patientes) ou non (OG, 88 patientes dont 9

ayant eu recours au don d'ovocyte secondairement, OD II). Les analyses ont ensuite été effectuées en fonction du statut d'obtention ou non de la grossesse.

Les différents protocoles de stimulation ovarienne étaient :

- ⊙ Agoniste retard de la GnRH en injection unique.
- ⊙ Agoniste de la GnRH quotidien (long).
- ⊙ Antagoniste de la GnRH.
- ⊙ Letrozole + FSH.
- ⊙ PPOS (avec l'Acétate de Médroxyprogestérone).
- ⊙ FSH seule sur cycle spontané.

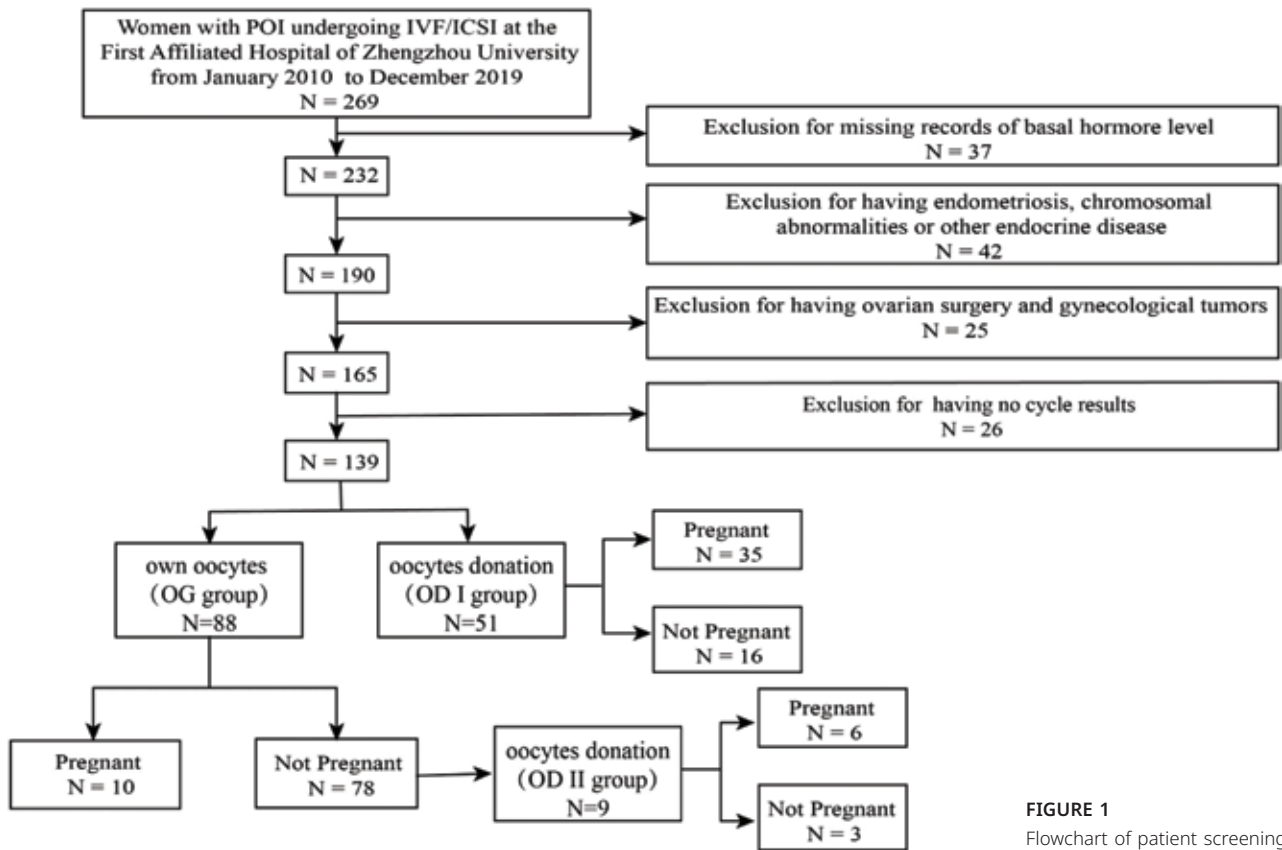


FIGURE 1
Flowchart of patient screening

Résultats

Les groupes OG et OD étaient comparables en âge et IMC. Cependant les femmes du groupe OG donc ayant entamé un processus d'AMP avec leurs propres ovocytes, avaient des meilleures caractéristiques hormonales initiales avec des taux d'AMH plus élevés et des taux de gonadotrophines plus bas. De plus, elles avaient un meilleur CFA et étaient moins fréquemment nulligestes.

Parmi les 88 femmes OG, seulement 10 femmes ont obtenu une grossesse, soit 11 %.

Parmi les 51 femmes OD, 35 ont obtenu une grossesse, soit 68 % donc une proportion plus importante grâce au don d'ovocyte.

Dans les deux cas, les caractéristiques hormonales et échographiques initiales étaient comparables entre les patientes ayant obtenu une grossesse ou non donc aucun facteur prédictif de grossesse n'est retrouvé de manière significative.

Concernant les causes d'échec des cycles d'AMP, il s'agissait le plus souvent de l'absence d'ovocyte prélevé, d'anomalie de morphologie ovocytaire, d'ovulation précoce, de fécondation anormale ou de l'absence d'embryon transférable.

Discussion / Conclusion

L'étude montre que pour une jeune femme en IOP, les chances d'obtenir une grossesse en AMP avec ses propres ovocytes sont faibles mais non nulles. Logiquement, cela nécessite d'avoir des meilleures caractéristiques hormonales et échographiques initiales. Autrement, le recours au don d'ovocyte reste le moyen le plus efficace. Cependant, il n'existe pas de consensus sur le meilleur protocole à utiliser en cas d'IOP et les constats avancés par les auteurs ne sont pas significatifs. De manière générale, l'étude manque de rigueur avec des confusions sur les protocoles et des résultats proposés rarement significatifs.

Take Home Messages

- Obtenir une grossesse en AMP avec ses propres ovocytes est plus rare qu'avec recours au don mais reste possible à condition d'avoir des bonnes caractéristiques initiales.
- Aucun autre facteur prédictif du succès de l'AMP n'est retrouvé dans les paramètres hormonaux et échographiques initiaux, ni dans le choix du protocole