

Préservation de la fertilité

	<p>Les patients atteints de lymphome doivent être informés du risque potentiel d'infertilité lié au traitement. La concertation entre l'onco-hématologue et l'équipe de médecine de la reproduction et préservation de la fertilité permet une consultation d'onco-fertilité pour proposer aux femmes et aux hommes en âge de procréer, une préservation de la fertilité avant de débuter un traitement gonadotoxique.</p>
<p>Techniques de préservation de la fertilité</p>	<p>Chez les hommes la cryoconservation de sperme est réalisable sans délai. Le recueil de sperme s'effectue par masturbation chez l'adulte et les garçons pubères. Un échec de recueil ou un nombre de spermatozoïdes insuffisants peut conduire à discuter un prélèvement chirurgical de spermatozoïdes.</p> <p>Chez les femmes, plusieurs techniques existent</p> <p>Congélation d'ovocytes matures Recueil d'ovocytes sous anesthésie locale ou générale, par ponction transvaginale guidée sous échographie, puis vitrification.</p> <p>Une stimulation ovarienne avant ponction ovocytaire peut être réalisée lorsqu'un délai d'une quinzaine de jours est possible avant de débuter la chimiothérapie. En cas d'urgence, un prélèvement des ovocytes immatures à tout moment du cycle, suivi d'une maturation in vitro et d'une cryopréservation est possible mais reste une technique expérimentale.</p> <p>Congélation d'embryon Pour une patiente en couple. Après fécondation des ovocytes matures. La réutilisation des embryons nécessite le consentement des deux membres du couple.</p> <p>Congélation de cortex ovarien Possible en urgence associée ou non à un prélèvement d'ovocytes. La technique est proposée chez les patientes prépubères ou en cas de risque élevé d'insuffisance ovarienne après chimiothérapie (auto ou allogreffe). La restauration de la fonction ovarienne après transplantation ultérieure des fragments ovariens reste expérimentale.</p>
<p>Données utiles pour préserver la fertilité</p>	<p>Liées au patient Âge, avant 40 ans chez la femme pour proposer une préservation de la fertilité. Réserve ovarienne (stock de follicules primordiaux contenus dans les ovaires) diminue avec l'âge et évaluée par le comptage des follicules antraux à l'échographie pelvienne associé au dosage de l'hormone anti-müllérienne (AMH). Date des dernières règles, contraception Gestation ou paternité antérieure Présence de fièvre, sueurs ou amaigrissement</p> <p>Liées au lymphome Type histologique (lymphome de Hodgkin, lymphome non hodgkinien agressif ou indolent) Stade d'extension</p> <p>Liées au traitement Risque gonadotoxique selon le type de chimiothérapie Programme de traitement envisagé Date de début du traitement de chimiothérapie</p>
<p>Décision personnalisée et concertée</p>	<p>Chez les hommes une cryoconservation de sperme, proposée de façon quasi systématique en France, est réalisable avec un délai court selon la décision du patient.</p> <p>Chez les femmes en âge de procréer, l'indication d'une préservation de la fertilité et le choix de la technique se discutent au cas par cas, en tenant compte des souhaits de la patiente. La vitrification ovocytaire après stimulation hormonale semble l'option la plus prometteuse.</p>
<p>Liens utiles</p>	<p>Fécondation in vitro – Assistance Médicale à la Procréation http://fivfrance.com/</p> <p>Assistance Publique Hôpitaux de Paris/Préserver sa fertilité https://www.aphp.fr/preserver-sa-fertilite</p> <p>Site de la Fédération des CECOS https://www.cecos.org/</p> <p>Procréation médicalement assistée (PMA) https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F31462</p>