

EN PRATIQUE

En cas de traitement risquant d'altérer la fertilité, et après validation du dossier en RCP oncofertilité, la patiente peut être adressée aux centres ci-dessous :

→ Centres en Occitanie Ouest

CHU Toulouse – Hôpital Paule de Viguier – CECOS

T : 05 67 77 11 02 • F : 05 67 77 10 15 • M : oncofertilit@chu-toulouse.fr

Centre d'AMP Clinique La Croix du Sud – Institut de fécondation In Vitro de Toulouse

T : 05 32 02 71 17 • F : 05 32 02 71 21 • M : institut@ifiv.fr • www.ifiv.fr

→ Centres en Occitanie Est

CHU Montpellier – Hôpital Arnaud de Villeneuve – CECOS

T : 04 67 33 64 81 • F : 04 67 33 59 49 • M : gyneco-obst-repro@chu-montpellier.fr •

www.chu-montpellier.fr/fr/maternite/nos-activites/preservation-de-la-fertilit

Centre AMP Clinique St Roch (Montpellier)

T : 04 67 52 00 42 - 04 67 04 38 55 • F : 04 67 04 38 59 • M :

amp.secretariat@labosud.fr ou amp.contact@labosud-ocbiologie.fr • www.ivf-france.fr

Centre de fécondation In Vitro – Clinique Saint Pierre Perpignan

T : 07 86 00 27 64 • F : 04 68 22 73 16 • M : laboratoirefiv66@gmail.com •

www.fiv66.com

Faire prélever :

- Un bilan hormonal : FSH, LH, oestradiol et AMH (hormone antimüllérienne)
- Sérologies : VIH 1 et 2, VHC, antigène Hbs, anticorps anti-Hbs, anticorps anti-HBc, TPHA et VDRL, HTLV 1 et 2

La technique de préservation de fertilité sera réalisée en accord avec la patiente et l'oncologue référent.

Nous proposons que la patiente réalise un suivi de la fertilité un an après la fin du traitement potentiellement gonadotoxique, qu'il y ait eu ou non une préservation de la fertilité réalisée.

Date de création : novembre 2019 - Groupe de Travail Onco-Fertilité d'Onco-Occitanie – Consultable sur www.onco-occitanie.fr

PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ FÉMININE



onco
OCCITANIE
RÉSEAU RÉGIONAL
DE CANCÉROLOGIE

Réseau Régional de Cancérologie d'Occitanie

Antenne Toulouse : I.U.C.T-O, 1 Av Irène Joliot Curie 31059 Toulouse

T : 05 31 15 65 00 • F : 05 31 15 65 23

Antenne Montpellier : MPL, 285 r Alfred Nobel 34000 Montpellier

T : 04 99 52 44 83

www.onco-occitanie.fr

EFFETS DES TRAITEMENTS SUR LA FONCTION OVARIENNE

Certains traitements médicamenteux notamment anti-cancéreux, ou une radiothérapie dirigée sur les ovaires peuvent altérer la fonction ovarienne.

Deux situations sont possibles :

- Le traitement atteint spécifiquement les follicules ovariens en croissance. Ceci a pour conséquence immédiate une diminution ou un arrêt du fonctionnement ovarien pendant la durée du traitement. Après l'arrêt du traitement et une période plus ou moins longue, le fonctionnement ovarien revient en générale à la normale.
- Le traitement atteint non seulement les follicules ovariens en croissance mais aussi les follicules quiescents « primordiaux ». Ceci a pour conséquence de diminuer voire de détruire le stock de follicules de réserve pour le reste de la vie. L'atteinte peut être partielle et le fonctionnement des ovaires va s'arrêter plus tôt que prévu : c'est l'insuffisance ovarienne prématurée. Si l'atteinte est totale, la patiente sera en insuffisance ovarienne définitive dès la fin des traitements et ne pourra, malheureusement, plus avoir d'enfant.

Le risque de survenue d'une insuffisance ovarienne prématurée définitive varie en fonction du type de traitement, de la dose reçue, de la réserve ovarienne avant le début des traitements ainsi que de l'âge de la patiente. Pour certains médicaments plus récents, les effets ne sont pas encore bien connus.

En cas de traitement qui risque d'altérer la fertilité, la patiente peut être adressée en consultation de préservation de la fertilité. Il lui sera expliqué les différentes méthodes qui peuvent lui être proposées qu'elle ait ou non un désir immédiat de grossesse. L'objectif est de conserver des chances de grossesse future.

TECHNIQUES DE PRESERVATION DE LA FERTILITE FEMININE

Le choix de la technique de préservation de la fertilité va dépendre de nombreux paramètres tels que l'âge de la patiente, sa situation familiale, le type de pathologie, le traitement prévu, son délai de mise en route et le souhait de la patiente. Ces procédés font partie des techniques d'Assistance Médicale à la Procréation (AMP) et sont régis par la loi de Bioéthique (juillet 2011).

Les médecins vous conseillent sur la technique plus appropriée à votre cas :

Technique	A qui la technique s'adresse-t-elle ?	Gestes nécessaires	Délai de prise en charge	Comment avoir un enfant après le traitement?
Congélation embryonnaire	Femme vivant en couple	- Stimulation de l'ovulation - Ponction folliculaire - Fécondation in Vitro	2 à 3 semaines	Transfert embryonnaire intra-utérin
Congélation ovocytaire	Femme célibataire ou en couple	- Stimulation de l'ovulation - Ponction folliculaire	2 à 3 semaines	Fécondation in Vitro et transfert embryonnaire intra-utérin
Congélation de tissu ovarien	Femme célibataire ou en couple	- Intervention chirurgicale sous anesthésie générale - Coelioscopie	Aucun	Autogreffe de tissu ovarien

ALTERNATIVE

Dans le cas d'une contre-indication à la stimulation ovarienne ou face aux urgences de démarrage d'un traitement gonadotoxique (< 10 jours), une ponction des ovocytes immatures peut être envisagé avec pour but de conserver les ovocytes matures après une Maturation In Vitro (MIV).

Dans l'indication de prélèvement de l'ovaire, une extraction ex vivo des ovocytes immatures à partir des fragments du tissu ovarien peut être envisagée pour la conservation des ovocytes matures après MIV.