

Situations exceptionnelles : stérilité, avortement et AMP

1- Principales causes de stérilité

Il faut distinguer:

- Stérilité: absence totale de grossesse
- Infertilité: incapacité pour un couple d'avoir des enfants à la suite d'une période de deux ans de rapports sexuels réguliers
- Infécondité: absence de procréation dans un couple à un moment donné

Les causes de stérilité sont multiples

Causes masculines		
Cryptorchidie		testicules retenus dans l'abdomen donc absence de spermatogenèse
Anomalie de spermatozoïdes	Azoospermie	absence totale de spermatozoïdes
	Oligospermie	insuffisance du nombre de spermatozoïdes dans le sperme
	Asthénospermie	diminution de mobilité des spermatozoïdes
	Téatospermie	anomalie de formes de spermatozoïdes
Problèmes immunologiques	auto-agglutination des spermatozoïdes	
Séquelles des IST et d'autres maladies		

Causes féminines		
Problème hormonal	Troubles de l'ovulation	
Stérilité mécanique	Endométriose	Prolifération anormale de l'endomètre
	Malformation de la voie génitale.	Obstruction des trompes
		Anomalie de l'utérus
		Anomalie de col
Trouble de réceptivité du sperme	Glaire hostile aux spermatozoïdes du conjoint	
Séquelles des IST et d'autres maladies		

2- Avortement

L'avortement est l'expulsion du fœtus avant terme.

On distingue 2 cas:

Avortement spontané ou fausse couche: fréquent et naturel	
Origines	insuffisance hormonale
	malformation de l'utérus
	maladie
	fatigue
	mauvaise implantation de l'œuf
	anomalie chromosomique

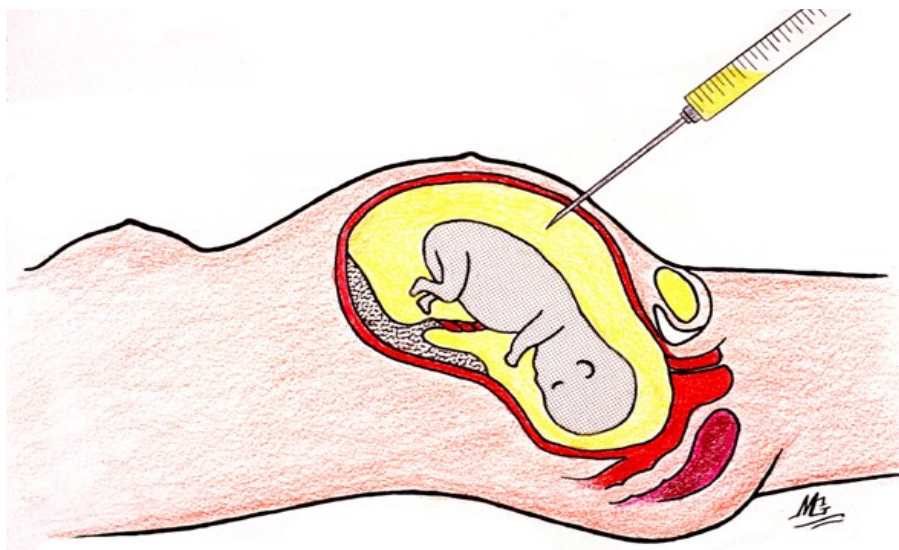
Avortement provoqué ou interruption volontaire de grossesse (IVG)	
Soit en milieu médical pour des raisons de santé	Soit clandestin
autorisé	interdit par la loi.

3- Assistance médicale à la procréation (AMP)

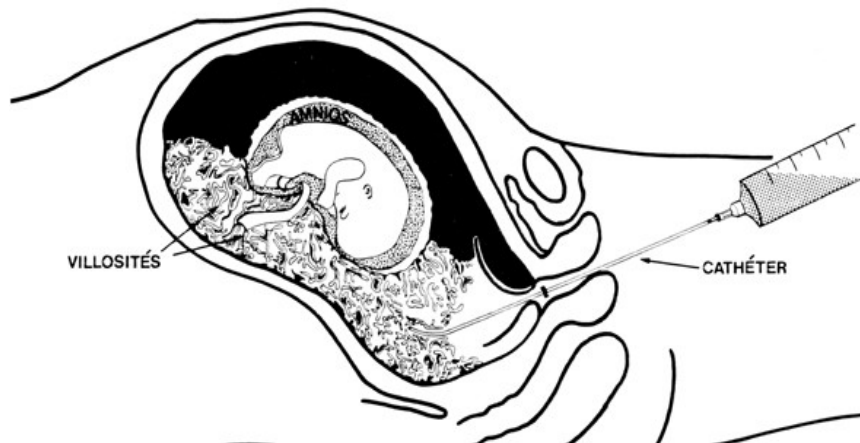
a- Surveillance médicale de la grossesse

Pendant toute la grossesse, la femme et son fœtus sont médicalement surveillés grâce à différents moyens d'investigation: amniocentèse, choriocentèse et échographie.

- **Amniocentèse** : Ponction de liquide amniotique dans le but d'y prélever des cellules fœtales. Elle permet de réaliser un caryotype et de contrôler les chromosomes de l'enfant à naître



- **Choriocentèse** ou prélèvement de cellules des villosités choriales du futur placenta par voie vaginale. Elle permet de vérifier les chromosomes de l'enfant à naître.



- **Échographie** qui consiste à faire des imageries médicales fondées sur la réflexion des ultrasons par les organes du fœtus durant la gestation.



Trois bilans échographiques sont pratiqués durant la grossesse :

- A la 13ème semaine d'aménorrhée (détection d'une éventuelle grossesse multiple)
- Entre 21 et 23 semaines d'aménorrhée
- Entre 31 et 33 semaines d'aménorrhée

Dans le cas de la détection d'une anomalie grave, diverses mesures sont mises en œuvre, qui peut aller jusqu'à proposer une interruption volontaire de la grossesse.

b-Procréation médicalement assistée ou PMA : Traitement de l'infertilité

C'est ensemble des techniques médicales permettant de diagnostiquer les causes de stérilité au couple et de proposer des traitements appropriés. On distingue :

- **Thérapie médicamenteuse** (induction d'ovulation)
- **Chirurgie**
- **Insémination artificielle ou IA**: Elle peut se réaliser:
 - avec le sperme du conjoint = IAC
 - avec le sperme d'un donneur anonyme = IAD

Les procédés à suivre sont:

- Traiter du sperme.

- Sélectionner les gamètes les plus vigoureux
- Concentrer le sperme
- Congeler le sperme dans l'azote liquide et stocker dans des banques de sperme = CECOS = Centre d'Étude et de Conservation du Sperme.
- Insémination au moment de l'ovulation détectée avec test repérant le pic de LH.
- Stimulation ovarienne dans le cas de dysfonctionnement ovarien (traitement à base de molécules proches de la FSH à partir du 3ème à la 5ème jour du cycle (maturation des follicules suivie par échographie).
- Injection de forte dose HCG (hormone de grossesse)
- **FIVETE = Fécondation In Vitro et transfert d'embryon**
Chez la femme, réaliser un cycle hormonal artificiel pour obtenir de nombreux ovocytes:
 - Blocage des gonadostimulines naturelles par injection en continu d'analogues de GnRH
 - Traitement avec FSH pour provoquer la maturation de plusieurs follicules.
Quand le diamètre du follicule est suffisant (17mm), injection de l'HCG hormone, ovulation 36 heures après, ponction des follicules mûrs et recueil d'ovocytes fécondables. □GnRH qui provoque le pic de LHChez l'homme, prélever les spermatozoïdes après élimination du liquide séminal et sélection des spermatozoïdes plus vigoureux
Fécondation in vitro en inséminant les ovocytes par les spermatozoïdes dans un milieu approprié.
Culture: Après 24 à 48 heures de culture, obtention d'embryons à 4 ou 8 cellules.
Réimplantation d'un ou plusieurs embryons dans l'utérus maternel (1^{er}bébé éprouvette en 1978 Louise Brown).
- **Technique d'ICSI** (Intra cytoplasmic sperm injection) permettent d'injecter directement sous microscope un spermatozoïde dans le cytoplasme d'un ovule