

désirer un enfant

MERCK

ICSI

Injection intracytoplasmique
de spermatozoïde

Quand ?
Pourquoi ?
Comment ?



désirer un enfant

ICSI Injection intracytoplasmique de spermatozoïde

quand ?

L'injection intracytoplasmique de spermatozoïde (ICSI) est une technique de fécondation in vitro, (c'est-à-dire « en dehors de l'organisme »).

Elle est proposée le plus souvent lorsque le nombre et la qualité des spermatozoïdes ne permettent pas d'assurer la fécondation « naturelle », ou suite à des échecs inexplicables de la fécondation « classique ».

L'ICSI est choisie de façon à assurer la pénétration d'un spermatozoïde dans l'ovocyte :

le spermatozoïde est sélectionné sur la base de critères de morphologie et de mobilité. Il s'agit d'une technique complémentaire à la fécondation in vitro classique (FIV). Elle peut vous être proposée par votre médecin biologiste dans les cas suivants :

- Stérilité masculine majeure : un sperme contenant un faible nombre de spermatozoïdes, des spermatozoïdes à mobilité réduite ou des spermatozoïdes de mauvaise qualité.
- Azoospermie (absence totale de spermatozoïdes dans le sperme). Dans ce cas, les spermatozoïdes peuvent être recueillis directement dans l'épididyme ou le testicule lors d'une intervention chirurgicale.
- Après échecs de la fécondation in vitro dite « classique ».

Ce qu'il faut savoir sur les complications éventuelles :

La première complication possible, qui est due à la stimulation de l'ovulation, est une hyperstimulation ovarienne. Elle se manifeste par des douleurs et une augmentation du volume de l'abdomen (forme mineure, dans 8 à 23 % des cas) qui peuvent être associées à des nausées, des vomissements et une prise de poids (forme modérée dans 3 à 6 % des cas). Une amplification de ces signes peut conduire à des chutes de tensions, des palpitations et des difficultés à respirer (forme sévère dans 0,1 à 2 % des cas). Vous devez alors immédiatement contacter votre médecin spécialiste. De plus, ce type de traitement s'accompagne parfois de risque de grossesse multiple, qui est fonction du nombre d'embryons transférés.

pourquoi ?

COMMENT ?

L'ICSI EST GÉNÉRALEMENT UNE PROCÉDURE EN 5 ÉTAPES :

● 1^{ère} étape : Stimulation ovarienne

Cette étape a pour objectif d'assurer le développement simultané de plusieurs follicules et de pouvoir ainsi, disposer de plusieurs ovocytes. En effet, tous les ovocytes ne seront pas fécondés et tous les embryons ne se développeront pas. La stimulation est assurée par un traitement hormonal (gonadotrophines) plusieurs jours consécutifs sous forme d'injections. Certains de ces traitements sont disponibles sous forme de stylo et peuvent vous permettre de réaliser vous-même l'injection.

En complément de ce traitement, votre médecin peut vous prescrire des médicaments spécifiques dont le rôle est d'empêcher toute ovulation spontanée prématurée.

Des échographies régulières permettent au médecin de surveiller le nombre et la taille des follicules en cours de maturation ainsi que l'épaisseur de l'endomètre. Cette surveillance associée à un suivi hormonal (prise de sang) lui permet d'adapter le traitement : c'est le monitoring.

Lorsque le monitoring indique que les follicules ont atteint la bonne taille et que le taux d'œstradiol est suffisant, une autre hormone (hCG) est injectée pour induire la maturation finale des follicules et déclencher l'ovulation.

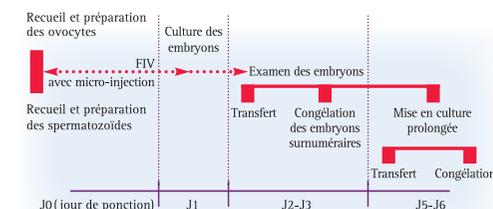
● 2^{ème} étape : Recueil des ovocytes

Le recueil des ovocytes doit se faire dans les 36 à 38 heures après l'injection de l'hCG, sinon les ovocytes ne seront plus ponctionnables. Ce recueil est généralement réalisé par voie vaginale sous échoguidage à l'aide d'une longue aiguille creuse. Afin d'en faciliter la réalisation, il est fréquent que cette procédure se fasse sous anesthésie locale ou générale.

● 3^{ème} étape : Fécondation

Le matin de la ponction (J0), un échantillon de sperme du conjoint est collecté, puis analysé et traité en laboratoire afin de sélectionner les spermatozoïdes les plus mobiles. Dans certains cas, le prélèvement de spermatozoïdes par ponction dans le testicule ou dans l'épididyme s'avère nécessaire.

Après ponction, les ovocytes recueillis sont préparés et mis dans des boîtes de culture. La fécondation par micro-injection est réalisée à l'aide d'un appareil de micromanipulation. L'ovocyte est maintenu grâce à une pipette pendant qu'un spermatozoïde, préalablement sélectionné sur des critères de mobilité et de morphologie, est injecté dans l'ovocyte. L'ovocyte, placé dans une boîte de culture, est immédiatement remis dans un incubateur. Le lendemain, les ovocytes sont examinés pour savoir s'ils ont été fécondés (J1). Les embryons commencent alors à se diviser : de 2 à 4 cellules (J2), puis 4 à 8 cellules (J3). Vers J5-J6, les embryons forment une cavité : c'est le stade blastocyste.



● 4^{ème} étape : Transfert des embryons

Les embryons peuvent être transférés « in utero » à tous les stades, le plus souvent à J2 ou J3. Dans certains cas, il est préférable d'attendre le stade blastocyste. Le nombre d'embryons à transférer est décidé après discussion avec l'équipe clinico-biologique. Les embryons surnuméraires pourront être congelés, avec votre accord, pour un transfert ultérieur. Le transfert est fait à l'aide d'un cathéter fin et flexible.

Ce geste est réalisé par voie vaginale, parfois sous échoguidage en centre d'AMP (Assistance Médicale à la Procréation). C'est un geste indolore qui ne nécessite ni anesthésie, ni hospitalisation. Après le transfert, vous resterez au repos quelques dizaines de minutes, puis pourrez reprendre une vie normale sans efforts violents.

● 5^{ème} étape : Soutien lutéal

Après la ponction, des hormones pourront vous être prescrites pour épaissir l'endomètre et favoriser l'implantation du ou des embryons transférés.

Un test de grossesse est réalisé au bout de 14 jours après le transfert des embryons et, si ce dernier est positif, une échographie sera pratiquée deux semaines plus tard.

Merck

www.merck.fr



Information médicale/Pharmacovigilance :

0 800 888 024 (Service & appel gratuits)

E-mail : infoqualit@merckgroup.com

Merck Serono s.a.s.

37 rue Saint-Romain - 69008 Lyon