

Le recueil de sperme impossible le jour de la FIV

Gilles Régnier-Vigouroux, AMP St Roch, Montpellier

Journée FIVATE, 3 février 2006

- Recueil par masturbation:
 - selon les civilisations = interdit explicite ou implicite
 - nécessité médicale dans le but de rétablir la fertilité = parfois comportements d'évitement ou d'inhibition de l'éjaculation (1)
- Diagnostic d'infertilité chez l'homme:
 - peut augmenter l'anxiété jusqu'à entraîner des troubles de l'érection et de la libido (2)
- Anxiété:
 - n'aurait pas toujours un rôle direct sur la qualité du sperme (3)

(1) Czyba J.C. Andrologie. 1997, 7, n°4,, 407-411

(2) Saleh R.A. et al, Fertil. Steril. 2003, 79, n°4, 909-912

(3) Hammond K.R. et al, Fertil. Steril. 1990, 53, n°2, 337-340

Dysfonctions érectiles: 1 homme sur 3 après 40 ans

Panne sexuelle ou trouble de l'érection (en dehors du cadre AMP) n'est pas le privilège de l'âge:

enquête sur 1000 hommes de 20 à 40 ans (sondage Louis Harris)

- 39 % dont 26% de manière occasionnelle
- portrait type:
 - Parisiens > Provinciaux
 - vivant en couple, plus souvent sans enfant
 - déclarant une sexualité moins satisfaisante
 - périodes de stress, angoisse ou déprime
 - timides

Causes des échecs:

- **Psychogènes:**

le plus souvent occasionnelles avec prédominance ethnique (4)

- **Anatomiques:**

le plus souvent définitives: atteintes médullaires, cancers, chirurgie urologique, diabète

- **Médicamenteuses:**

antidépresseurs et alpha-bloquants

(4) Kirsch-Noir et al, 98ème Congrès Français d'Urologie, Nov. 2004

Échecs de recueil de sperme varient de 0.1 à 3% selon la littérature:

* 480 hommes pour examen de sperme: 3% d'échecs

Jouannet P. et David G. J.Gyn. Obst. Biol. Repr. 1977, 6, 55-64

- Fréquence peu élevée le jour de la FIV dans les centres pratiquant l'AMP
- dépistage précoce dès la première consultation du couple infertile
- prévention du risque d'échec grâce à la cryoconservation de sperme avant la tentative de FIV

Echecs de recueil dans six centres de FIV

- Clinique Urbain V, Avignon
- Clinique de la Duys, Bagnolet
- Clinique Pasteur, Brest
- CHU Lyon
- Clinique St Roch, Montpellier
- CHU Nîmes

% d'échecs par centre

Ville	Avignon	Bagnolet	Brest	Lyon	Montpellier	Nîmes
% D'échecs	0.1	0.1	1 (0.1)	~1	0.2	0.1
Cryo. préventive	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui

Cryoconservation préventive: diminuer le stress

- Montpellier: 76 cryoconservations pour 5200 tentatives:
 - 74 d'entre eux avaient réussi leur prélèvement le jour de la FIV.
 - 18 échecs de recueil le jour de la FIV non dépistés lors des bilans préalables (aucun signe d'alerte).
- Diminution de l'anxiété à l'idée de disposer de paillettes le jour de la FIV
- Le taux d'échecs ne serait pas lié à la notion « d'entraînement » au recueil.

Entraînement au recueil

- Jouannet et al, 1977: sur 480 hommes:
 - 3% d'échecs au premier recueil et 4% au second recueil.
 - La non pratique de la masturbation n'aurait aucun retentissement sur la de réussite ni sur la rapidité du recueil.
- Saleh et al, 2003: sur 405 hommes:
 - 100% de réussite à un premier recueil
 - 11% d'échecs au deuxième recueil après leur avoir annoncé une anomalie du spermogramme

Le stress donc le taux d'échec, dépend des conditions matérielles et psychologiques de l'accueil

- Les 6 centres disposent d'au moins une salle de prélèvement dont l'insonorisation, le confort et la chaleur de la décoration ont été étudiés pour atténuer l'impression d'environnement hospitalier
- Sur 480 hommes interrogés au cours d'un bilan:
 - 14% ont eu recours à un « stimulant » érotique
(revue, photos, pensées érotiques, fantasmes...)
 - 73% conditionnaient leur réussite au seul fait de pouvoir disposer d'un cadre chaleureux ou mieux insonorisé.

Jouannet P et al, J. Gyn. Obst. Biol. Repr. 1977, 6, 55-64

Quels sont les signes d'alertes et quels sont ceux qui conduisent à une cryoconservation?

- Signes d'alertes révélateurs et sont dépistés dès la première consultation:
 - présence de la conjointe dans la salle de prélèvement
 - une durée de prélèvement supérieure à 45 minutes
 - une hypovolémie < 1 ml
 - la prise d'antidépresseurs
 - des reports de rendez-vous successifs
 - demande de pratiquer l'examen à domicile

Conduite à tenir par centre

	Avignon	Bagnolet	Brest	Lyon	Montpellier	Nîmes
Dédramatiser	oui	oui	oui	oui	oui	oui
Vidéo érotique	non	oui	NC	non	non	non
Préservatif	non	oui	oui	oui	non	rarement
« stimulant »	non	viagra®	Apomorphi -ne	Viagra® rarement	placebo	placebo
papavérine	non	rarement	non	oui	non	non
Vibromassage électrostimul.	non	non	non	oui	non	non
Congélation d'ovocytes	non	non	oui	oui	non	non
Ponction testiculaire	non	rarement	non	rarement	non	non

- La dédramatisation est une constante dans tous les centres. Cela se traduit par un entretien avec le biologiste et souvent une « pause café » avant un nouvel essai
- Le nouveau recueil se fera éventuellement en présence de la conjointe. Les centres qui disposent de préservatifs ne le proposent pas systématiquement.
- Seuls Brest et Bagnolet proposent un « stimulant » de façon systématique en cas de difficultés.
- Les ponctions épидидymo-testiculaires sont très rares car elles nécessitent une organisation lourde à mettre en œuvre dans l'urgence.
- La congélation d'ovocytes est pratiquée à Lyon et Brest mais jusqu'à présent, aucune grossesse n'a été obtenue

Congélation d'ovocytes

- Expérience de Brest:
 - 39 « pannes » sur 3000 FIV
 - 9 ont été résolues par la prise d'apomorphine
 - 28 ont subi une congélation d'ovocytes:
 - 68 ovocytes décongelés (20 décongelations)
 - 30 zygotes obtenus en ICSI
 - 18 embryons à 4 cellules
 - 13 embryons transférés
 - aucune grossesse

Conclusion

On peut considérer l'échec de recueil de sperme le jour de la FIV comme un **événement rare**, le plus souvent d'origine psychogène mais ne devant pas faire oublier qu'il existe des causes anatomiques potentiellement sévères.

Certains **signes d'alertes** conduisent à proposer une congélation préventive.

La prévention passe aussi par les conditions d'accueil et si l'échec se produit, **dédramatiser** est pour certains centres la seule méthode employée en tout cas la plus efficace pour limiter le risque.

Remerciements:

- Dr V. Gras, Clinique Urbain V Avignon
- Dr J. Pfeffer, Clinique de la Dhuys, Bagnolet
- Dr J. Velez de la Calle, Clinique Pasteur, Brest
- Dr J. Lornage, CHU Lyon
- Dr A. Archambault, CHU Nîmes