



**Centre d'AMP du CHR d'Orléans:
premier bilan**

Collège Gynécologie CVL

○ **Notre service**

- **Équipe biologique:**
1 biologiste; 2 techniciennes
- **Equipe clinique:**
2 gynécologues; 1 andrologue; 3 sages-femmes
- **1 psychologue**

○ **Notre activité au 1^{er} mars 08:**

- **393 dossiers; 50 nvx dossiers/mois**
- **46 inséminations et 52 ponctions**

IU: 46 inséminations

22 patientes

- **Age : 30 ans**
- **Durée infertilité: 3 ans**
- **Indications:**
 - **Féminine ou mixte 40%**
 - **Masculine isolée 9%**
 - **Idiopathique 50%**

**Taux de grossesses cliniques: 10,8% / 11,7% ABM
2005**

FIV: 18 ponctions

- **Âge: 33,5/34,7** FIVNAT 2002
- **Rang de tentative: 1,3/2,03**
- **Durée d'infertilité: 5,5/4,5**

	Orléans	FIVNAT 2002
Tubaire isolée	40%	24,8%
Endométriose isolée	18%	6%
Masculine isolée (FIVC)	18%	21,3%
Mixte	6%	13,5%
Idiopathique	18%	29,5%

Grossesses cliniques par ponction: 38,9%/22,8% FIVNAT

ICSI: 34 ponctions

- Âge: 31,6/33,4 FIVNAT 2002
- Rang de tentative: 1,12/2,5
- Durée d'infertilité: 5,5/4,4

	Orléans	FIVNAT
Masculine isolée	82%	57%
Masculine+tubaire	12%	10%
Non masculine	6%	30%

Grossesses cliniques par ponction: 29,4%/25,5% FIVNAT



Collège Gynécologie CVL

A mild treatment strategy for in vitro fertilisation:
A randomised non-inferiority trial
BCJM Fauser
Lancet 2007

Collège Gynécologie CVL

OBJECTIFS

Comparer un protocole antagoniste avec transfert d'un seul embryon à un protocole classique agoniste long avec transfert de deux embryons

POPULATION DE REFERENCE

Un groupe « antagoniste » avec 205 couples et 444 tentatives

Un groupe « agoniste » avec 199 couples et 325 tentatives

Indications comparables :

Masculine	53 %	57 %
Tubaire	15%	18%
Idiopathique	27%	18%
autres	5 %	8%

RECRUTEMENT

- Couple ayant déjà eu un enfant en FIV
- Couples n'ayant pas encore bénéficié d'une prise en charge en FIV
- Age de la femme inférieure à 38 ans
- Cycles réguliers
- BMI : 18 à 28

CRITERES D'ANALYSE

- Randomisation sur un an de traitement en «intention de traiter »
- Taux cumulatif de naissance vivante
- Taux de grossesse gémellaire
- Cout du traitement
- Inconfort généré par le traitement |

RESULTATS

AGONISTES

ANTAGONISTES

Durée stimulation	11.5	8.3
Durée TT	25.3	8.3
Abandon stimulation	8.3%	18%
Ovocytes/ tentative	8.5	6.9
Nombre tentatives	325 (1 à 4)	444 (1 à 5)
Tx cumulatif de grossesse	44.7 %	43.3 %
Enfants vivants	127	94
Grossesses multiples	13.1 % (26 gem)	0.5 %
SHO	3.7 %	1.4%
Coût par couple (grossesse incluse)	10745 E	8333 E

DISCUSSION

- Au delà des résultats de l'étude qui montrent que :
 - La majorité des couples en protocole agoniste ont fait 3 tentatives et 4 en protocole antagoniste
 - Les résultats en terme de naissance vivantes sont équivalents
 - Réduction des coûts des contraintes (malgré plus de cycles réalisés) et du nbre gémellaires en antagoniste

DISCUSSION

- Pose essentiellement la question de l'opportunité d'une analyse par cycle de traitement plutôt que par période voire pour un couple donné qui entreprend une démarche « fiv » nonobstant :
 - coûts
 - contraintes
 - complications prévisibles

DISCUSSION

- Suppose de redéfinir la notion de succès à un terme donné en impliquant professionnels couples et pouvoirs publics

Collège Gynécologue CML