

ENDOMETRIOSE & INFERTILITE

Dr LENOBLE Clarisse

60 bd saint marcel 75005 PARIS

Membre du réseau AMP de la clinique des Bluets

Centre d' AMP de la clinique privé de Vitry

Membre du resendo

INFERTILITE

Définition de l'infertilité

Absence de conception après 12 à 24 mois de rapports sexuels réguliers non protégés (CNGOF 2009, OMS)

- 10-15% des femmes en âge de procréer.
- 5 à 50 % femmes de couple infertile présentent une endométriose Eskenazi B., Warner M.L. Epidemiology of endometriosis Obstet Gynecol Clin North Am 1997; 24 : 235-258 De Ziegler Lancet 2010

Impact de l'endométriose seule sur l'infertilité reste difficile à évaluer.

Il n'existe pas une seule endométriose/ stade

Facteurs pronostics:

Délai d'infertilité, l'âge de deux partenaires, antécédents de conception, pathologies associées, des traitements médicamenteux.

Score EFI endometriosis fertility index Adamson 2010, confirmé par 7 autres études

INFERTILITE & ENDOMETRIOSE

Pronostic

Bilan chirurgical de l'endométriose

+

Historique du couple

ENDOMETRIOSIS FERTILITY INDEX (EFI) SURGERY FORM

LEAST FUNCTION (LF) SCORE AT CONCLUSION OF SURGERY

Score	Description		Left	Right	
4	= Normal	Fallopian Tube	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
3	= Mild Dysfunction	Fimbria	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
2	= Moderate Dysfunction	Ovary	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1	= Severe Dysfunction				
0	= Absent or Nonfunctional				

To calculate the LF score, add together the lowest score for the left side and the lowest score for the right side. If an ovary is absent on one side, the LF score is obtained by doubling the lowest score on the side with the ovary.

Lowest Score	<input type="text"/>	+	<input type="text"/>	=	<input style="border: 1px dashed black;" type="text"/>	
	Left		Right		LF Score	

ENDOMETRIOSIS FERTILITY INDEX (EFI)

Historical Factors			Surgical Factors		
Factor	Description	Points	Factor	Description	Points
Age	If age is ≤ 35 years	2	LF Score	If LF Score = 7 to 8 (high score)	3
	If age is 36 to 39 years	1		If LF Score = 4 to 6 (moderate score)	2
	If age is ≥ 40 years	0		If LF Score = 1 to 3 (low score)	0
Years Infertile	If years infertile is ≤ 3	2	AFS Endometriosis Score	If AFS Endometriosis Lesion Score is < 16	1
	If years infertile is > 3	0		If AFS Endometriosis Lesion Score is ≥ 16	0
Prior Pregnancy	If there is a history of a prior pregnancy	1	AFS Total Score	If AFS total score is < 71	1
	If there is no history of prior pregnancy	0		If AFS total score is ≥ 71	0
Total Historical Factors			Total Surgical Factors		

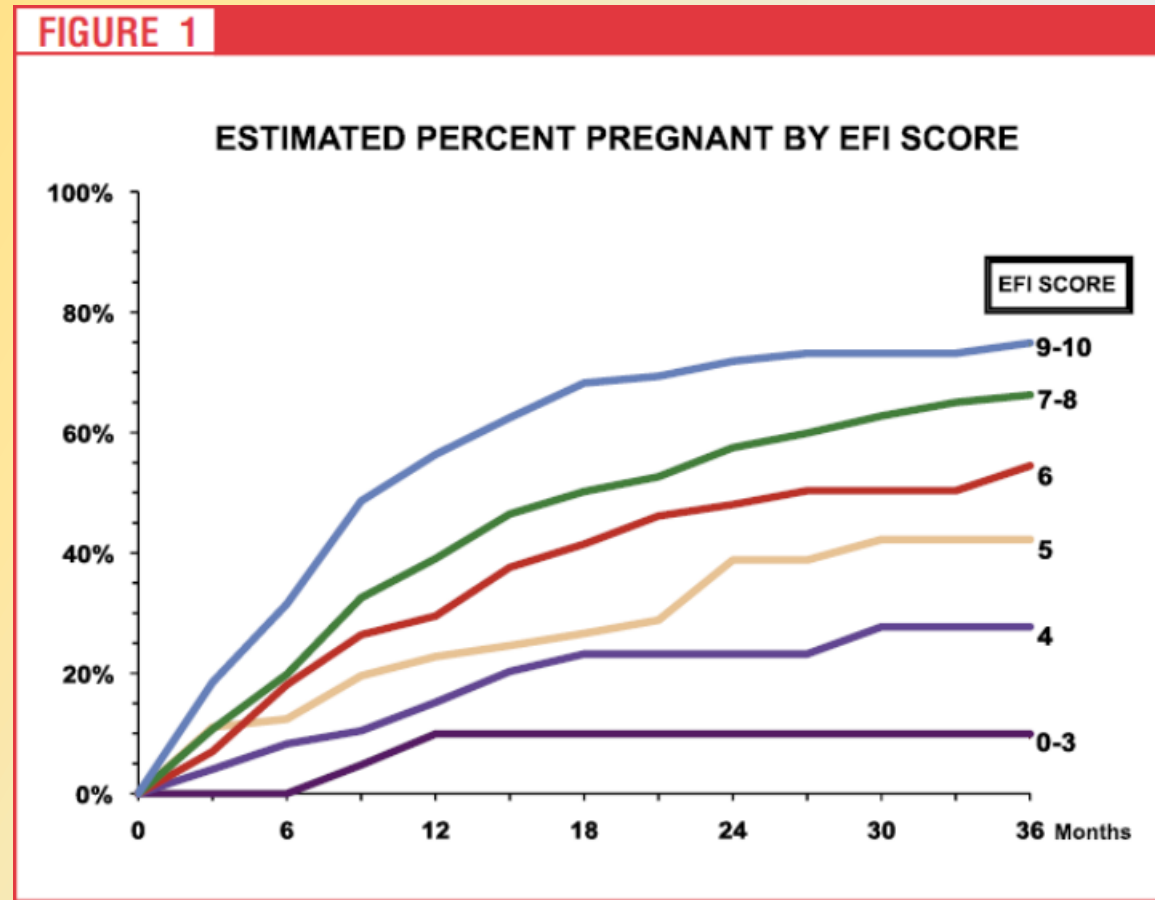
EFI = TOTAL HISTORICAL FACTORS + TOTAL SURGICAL FACTORS:

<input type="text"/>	+	<input type="text"/>	=	<input style="border: 2px solid black;" type="text"/>
Historical		Surgical		EFI Score

INFERTILITE & ENDOMETRIOSE

Pronostic

Taux de grossesse estimé
Sur 36 mois.



INFERTILITE & ENDOMETRIOSE

- **PROJET d'un COUPLE**

BILAN INITIAL

Anamnèse

Examen clinique du couple

Examen complémentaire de la femme:

échographie +/- IRM, bilan tubaires, évaluation de la réserve ovarienne (bilan hormonal, AMH- comptage folliculaire)

Examen complémentaire de l'homme:

Spermogramme, fragmentation ADN spermatique FFER 2018

INFERTILITE & ENDOMETRIOSE

Mécanismes multiples de l' endométriose :

- Impact de la douleur sur la fréquence / qualité des rapports sexuels session 37 ESHRE 2017, dysfonction sexuelle f & h)
- Mécanique: troubles de captation ovocytaire, et du transport tubaire des gamètes.
- Diminution de la réserve ovarienne : *littérature controversée*
- Inflammatoire:
 - *Effet délétère sur la fécondation de l'ovocyte par le spermatozoïde (Il-6), altération de la qualité des ovocytes* (Xu B Scirep 2015, Da Boi Hreprod 2014),
 - Diminution non significative du nombre d' ovocyte en FIV/ ISCI HAS 2017

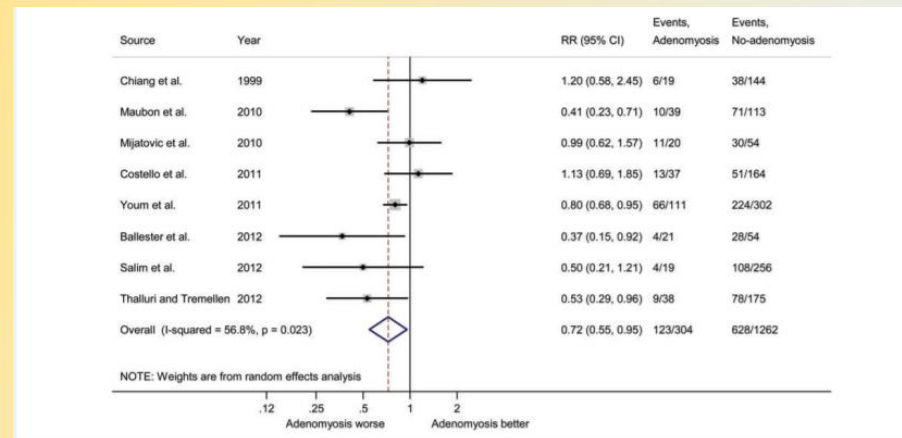
INFERTILITE & ENDOMETRIOSE

Mécanismes multiples de l' endométriose :

-Inflammatoire:

altération de l'implantation embryonnaire via réceptivité de l'endomètre

(Pabona J clin endo &metabolism 2012) (Paolo Vercellini HR 2014, Uterine adenomyosis and in vitro fertilization outcome: a systematic review and meta-analysis)



En cas de don ovocyte

Taux implantation similaire, mais taux de FCS augmenté X2

Martínez-Conejero JA, Adenomyosis does not affect implantation, but is associated with miscarriage in patients undergoing oocyte donation. Fertil Steril. 2011

INFERTILITE & ENDOMETRIOSE

- *Quand proposer la chirurgie ou l' aide médicale à la procréation ?*

Absence de consensus sur la stratégie de traitement (HAS 2017)

- **PROJET d'un COUPLE**

PROPOSITION de traitement en fonction le pronostic du couple: Expectative, Stimulation ovarienne, Insémination intra utérine, Fécondation InVitro

INFERTILITE & ENDOMETRIOSE

- **Place et bénéfice de la chirurgie**

Rétablir l' anatomie pelvienne normale, destruction des lésions d'endométriose.

En cas d' endométriose minime à légère, Infertilité inexpliquée

Chirurgie: cure complète des lésions, amélioration des chances de conception naturelle.(HAS 2017) 5 à 50 % de grossesse

Marcoux :étude randomisée N Engl J Med 1997

En cas d' atteinte des trompes , hydrosalpinx

Amélioration du taux de grossesses spontanées ou aidées (AMP)

Fimbrioplastie 28 à 40 % chances de grossesses Franjoine ;SE minim invasive sur 2015

Salpingectomie pré FIV

INFERTILITE & ENDOMETRIOSE

- **Place et bénéfice de la chirurgie**

En cas endométriose modérée à sévère

FIV +/- chirurgie _ Evaluation de la réserve ovarienne

Etudes discordantes

taux de grossesse 30 à 78 % sans atteinte digestive et de 30 à 60 % avec une atteinte digestive. Roman, grossesse spontanée jusqu' à 60 % post chirurgie avec atteinte digestive (ESHRE 2017)

40 à 85 % ,grossesse spontanée ou post FIV avec ou sans atteinte rectale Collinet P, et al. Prise en charge de l'endénométrieose : recommandations pour la pratique clinique .Gyne Fertil ' & Sen 2018

Mais des Risques de la chirurgie

Complications post opératoire

Abcès, fistule

Absence d' amélioration de la douleur

Diminution de la réserve ovarienne, altération du « parenchyme ovarien »

INFERTILITE & ENDOMETRIOSE

- **Place et bénéfice de la chirurgie- cas particulier d' endométriome**

En cas d' endométriome- discussion pluridisciplinaire

Absence impact sur la réponse ovarienne à la stimulation lorsque la taille du kyste < 6 cm.

Benaglia 2011, Hirokawa 2008

Absence de lien direct entre taille du kyste et la diminution de la réserve ovarienne- *étude italienne grossesse spontanée dans les 6 mois.(EHSRE 2017)*

ENDOMETRIOMES RECIDIVANTS

Place à la sclérothérapie accords expert HAS 2017

Etude cas/témoin prospective en 1iere intention L.QUARANTA FFER 2018 –H. conception Endométriome –stade 3 ou 4, FIV +/- sclérothérapie augmentation du taux de grossesse de 24 à 38 %

INFERTILITE & ENDOMETRIOSE

- **Place et bénéfice de l'AMP**

Endométriose légère à modérée stade I et II ASRM

Après un bilan exhaustif

- Insémination intra utérine
- Stimulation ovarienne , gonadotrophine
- +/- Clomid en cas de dysovulation

Quand passer le relai ? 3 à 6 mois de tentative, pas de consensus, aide EFI

INFERTILITE & ENDOMETRIOSE

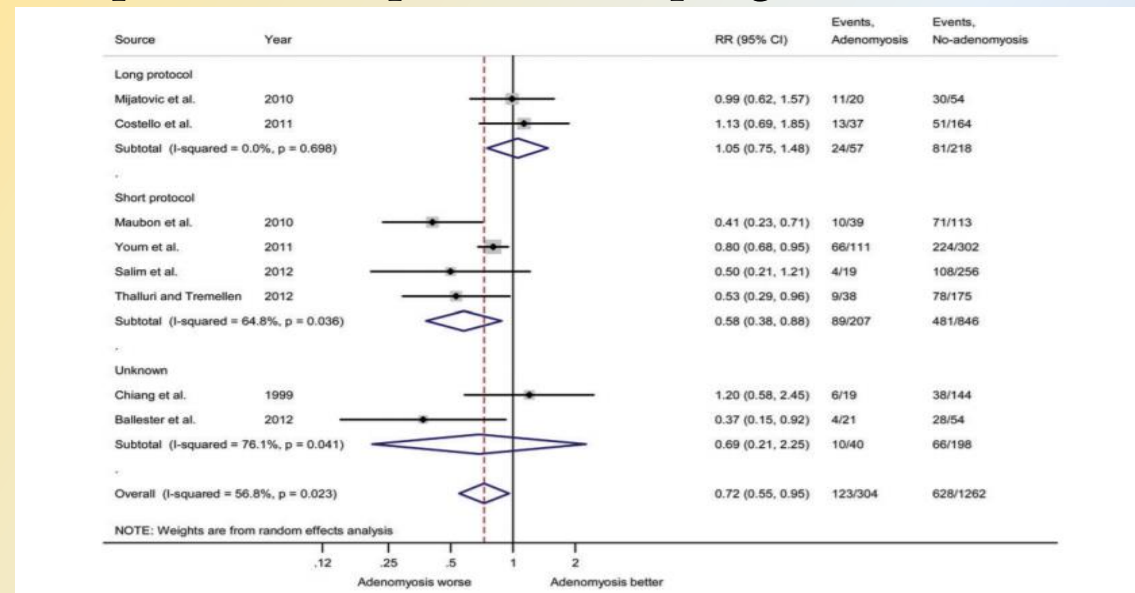
- **Place et bénéfice de l'AMP**

Endométriose stade III et VI +/- co facteur d' infertilité

- Il n' y pas de place à l' ISCI hors facteurs masculins
- Protocole long par agoniste ou préparation par contraception oestro progestatif > amélioration des résultats en FIV
- Protocole ultra long 3 mois

Taux de grossesse clinique

+/- adénomyose, *Vercellini HR*



INFERTILITE & ENDOMETRIOSE

Mais il y a aussi des risques en AMP

INFECTIEUX ++

PONCTION OVOCYTE: Pyosalpinx, Hématopyosalpinx, Pelvi
péritonite, Abscès de l'ovaire surtout si ponction à travers un
endométriome (même avec ATB)

TRANSFERT EMBRYONNAIRE FRAIS ou DIFFERE : En cas
hydro/hématosalpinx

>> salpingectomie préalable

INFERTILITE & ENDOMETRIOSE

IMPACT ENDOMETRIOSE et RESULTAT FIV

Littérature discordante (*Barbosa 2014 meta analys impact endometriosis &stage on ART; Barnhart K fertil steril 2002*)

Diminution du nombre d' ovocyte recueilli en FIV (*HAS 2017*)

Taux de grossesse identique après un transfert embryonnaire

IMPACT des STIMULATIONS sur l' évolution de l'endométriase

Aggravation temporaire des douleurs en cas d' endométriase sévère

Extension de l' endométriase post traitement, littérature discordante
évolution naturelle de la maladie +/- traitement. (*Olivennes fertil steril 1995*)

HAS 2017 Preuve insuffisante

INFERTILITE & ENDOMETRIOSE

PRESERVATION de la FERTILITE

Absence de consensus, loi bioéthique floue (juillet 2011)

Préservation de la fertilité M.Comtet, M Grymberg EMC 2016

A discuter chez la femme jeune (< 35-37 ans) sans projet actuel

Atteinte ovarienne bilatérale , altération réserve ovarienne confirmée.

Antécédents itératifs de chirurgie ou en prévision de chirurgie lourde

CONGELATION OVOCYTAIRE après STIMULATION OVARIENNE

15-20 ovocytes vitrifiés / 1 enfant (*IVI Barcelone*)

1 cas de grossesse post greffe de fragment ovarien.

AUCUNE ETUDE de COHORTE VALIDANT La technique *Collinet HAS Gyn Fertil Sen 2018*

INFERTILITE & ENDOMETRIOSE

CONCLUSION:

- *L' endométriose n'est pas un facteur systématique d' infertilité.*
- *Le pronostic du couple infertile dépend :*
durée d' essai, âge des partenaires, pathologies associées, du stade de l' endométriose, co existence de pathologies/ iatrogène
- *Le traitement est soit chirurgicale soit par une aide médicale à la procréation, soit en association*
- *Discussion des bénéfices/ risques en réunion pluridisciplinaire-resendo.*