

La fécondation in vitro

La fécondation in vitro (externe) est un des traitements proposés à certains couples stériles. Cette méthode permet de réaliser : la fécondation, rencontre et fusion de l'ovocyte et du spermatozoïde, puis les premières étapes du développement de l'embryon, en général jusqu'au stade de quatre cellules ou si nécessaire jusqu'à celui de blastocyste. La fécondation in vitro est indiquée dans les situations où la rencontre entre un spermatozoïde et un ovule ne peut se produire naturellement dans la trompe utérine. L'ovule est prélevé au niveau de l'ovaire puis mis en présence de spermatozoïdes à l'intérieur d'une éprouvette. L'embryon, formé après pénétration de l'ovule par un spermatozoïde, est ensuite déposé dans l'utérus où il doit s'implanter.

La stimulation ovarienne

Un traitement quotidien par voie injectable de gonadotrophines (hormones qui stimulent les ovaires) provoque la croissance de nombreux follicules au niveau de l'ovaire dans le but de recueillir plusieurs ovules. Après quelques jours de traitement, commence la surveillance par dosage hormonal (prise de sang) et échographie vaginale (chaque follicule contient un ovule et est visible et mesurable par échographie). La taille des follicules et leur production hormonale permettent de savoir quand les follicules sont mûrs, et d'en prévoir la ponction.

Le prélèvement des ovules

Sous anesthésie locale ou générale (en ambulatoire), une fine aiguille traverse le fond du vagin pour atteindre l'ovaire, puis aspire le contenu de chaque follicule : liquide et ovule. Ce geste, réalisé sous contrôle visuel échographique dure en général 5 minutes par ovaire.

L'étape biologique

Le biologiste isole les ovules du liquide folliculaire ponctionné, prépare le sperme (recueilli par auto-masturbation), puis place des spermatozoïdes avec les ovules dans une éprouvette maintenue au chaud.

Le transfert embryonnaire

Le 2e ou 3e jour suivant la ponction, les embryons obtenus dans l'éprouvette, sont placés au fond de l'utérus, sous spéculum, à l'aide d'un fin tube en plastique. Pour réduire le risque de grossesse multiple, on limite le nombre d'embryons réimplantés, en proposant de conserver par congélation les autres embryons. Un traitement hormonal est prescrit.

Les risques et résultats de la Fécondation In Vitro

Environ 25% des ponctions folliculaires aboutissent à une naissance. De nombreux facteurs influencent les chances de succès (âge féminin, nombre d'embryons remplacés, qualité du sperme, ...). Cette technique comporte des risques : hyper stimulation ovarienne (kystes ovariens, désordres sanguins nécessitant une hospitalisation, ...), risques vasculaires et infectieux liés à la ponction, risques anesthésiques, grossesse extra-utérine. En dehors des fausses couches et des grossesses multiples, les risques de la Fécondation In Vitro sont en réalité très faibles et les complications exceptionnelles.