

27 / 28
SEPTEMBRE
2019



4^{ES} JOURNÉES DE FORMATION DU CENTRE DE L'ENDOMÉTRIOSE

du Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph
et de RESEND0, réseau ville hôpital endométriose

ENDOMÉTRIOSE
EN 10 POINTS :
TOUT SAVOIR
EN 2 JOURS !

AMP et Fertilité

Dr Soizic LE PARCO
Centre d' AMP
Institut Mutualiste Montsouris
Paris XIV



Relation avérée entre endométriose en infertilité

30 à 40% des femmes atteintes d'endométriose ont une infertilité et vice versa
30% des femmes infertiles ont une endométriose.

⦿ Augmentation du risque avec :

Âge

- Antécédents chirurgicaux surtout si chirurgies itératives (adhérences, baisse de la RO)
- Altération de la réserve ovarienne (quanti surtout si chirurgie et quali si endométriomes)
- Atteinte intra utérine : endométriose intra utérine.

⦿ Pas d'augmentation du risque de FCS sauf si localisation utérine



- La prise en charge de la maladie va occasionner une altération de la fertilité :
 - Traitements hormonaux au long cours
 - Chirurgies itératives (en particulier des endométriomes)

Assumptions	Level of evidence	Main publications ^a
Assumptions for endometriosis		
Endometriosis affects fertility	++	de Ziegler <i>et al.</i> (2010) and Adamson (2013)
Endometriosis is a recurrent disease	++	Guo (2009)
Ovarian surgery markedly damages ovarian reserve	++	Somigliana <i>et al.</i> (2011) and Raffi <i>et al.</i> (2012)
Ovarian endometriomas damage ovarian reserve	+	Sanchez <i>et al.</i> (2014), Ashrafi <i>et al.</i> (2014), Filippi <i>et al.</i> (2014) and Coccia <i>et al.</i> (2014)
Second surgery for endometriosis is poorly effective on infertility	++	Vercellini <i>et al.</i> (2009a,b)
Estroprogestins prevent endometrioma formation	+++	Vercellini <i>et al.</i> (2010, 2013)

Comment ?

27 / 28
SEPTEMBRE
2019



4^{ES} JOURNÉES DE FORMATION
DU CENTRE DE L'ENDOMÉTRIOSE
du Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph
et de RESEND0, réseau ville hôpital endométriose

ENDOMÉTRIOSE
EN 10 POINTS :
TOUT SAVOIR
EN 2 JOURS !

- ◆ Prise en charge la plus efficace = la FIV (Grade B)
- ◆ Pourquoi :
 - Pelvis inflammatoire
 - Adhérences et distorsions anatomiques
 - Atteinte tubaire fonctionnelle et/ou organique

Comment ?

27 / 28
SEPTEMBRE
2019



4^{ES} JOURNÉES DE FORMATION
DU CENTRE DE L'ENDOMÉTRIOSE
du Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph
et de RESEND, réseau ville hôpital endométriose

ENDOMÉTRIOSE
EN 10 POINTS :
TOUT SAVOIR
EN 2 JOURS !

Avant tout par une prise en charge pluridisciplinaire impliquant :

- Échographistes et radiologues experts
- Chirurgiens gynécologues, digestifs et urologues
- Médecins de la reproduction

Choix de la stratégie thérapeutique la plus adéquate pour la patiente selon :

- Age
- Symptomatologie et altération de la qualité de vie
- Type d'atteinte endométriosique (endométriomes et atteinte tubaire)
- Désir de grossesse et durée de l'infertilité , paramètres masculins
- Réserve ovarienne et atteinte utérine

Comment ?

27 / 28
SEPTEMBRE
2019



4^{ES} JOURNÉES DE FORMATION
DU CENTRE DE L'ENDOMÉTRIOSE
du Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph
et de RESEND, réseau ville hôpital endométriose

ENDOMÉTRIOSE
EN 10 POINTS :
TOUT SAVOIR
EN 2 JOURS !

- ◆ Prise en charge la plus efficace = la FIV (Grade B)
- ◆ Pourquoi :
 - Pelvis inflammatoire
 - Adhérences et distorsions anatomiques
 - Atteinte tubaire fonctionnelle et/ou organique

Chances de succès en FIV :

27 / 28
SEPTEMBRE
2019



4^{ES} JOURNÉES DE FORMATION
DU CENTRE DE L'ENDOMÉTRIOSE
du Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph
et de RESEND, réseau ville hôpital endométriose

ENDOMÉTRIOSE
EN 10 POINTS :
TOUT SAVOIR
EN 2 JOURS !

- ⦿ Taux de grossesses et de naissances en FIV non affectés par l'existence de l'endométriose et son stade (NP3)
- ⦿ Mais  du nbre d'ovocytes, surtout si endométriose sévère (NP3)
- ⦿ Dépend de l'existence ou non de facteurs péjoratifs (baisse de la RO, atteinte utérine)

Risques de la FIV :

27 / 28
SEPTEMBRE
2019



4^{ES} JOURNÉES DE FORMATION
DU CENTRE DE L'ENDOMÉTRIOSE
du Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph
et de RESEND, réseau ville hôpital endométriose

ENDOMÉTRIOSE
EN 10 POINTS :
TOUT SAVOIR
EN 2 JOURS !

⦿ RISQUE INFECTIEUX+++

- Pyosalpinx
- Hématopyosalpinx
- Pelvi péritonite
- Abscesses de l'ovaire surtout si ponction à travers un endométriose (même avec ATB)

Augmentation globale des complications en cas d'endométriose

Surtout si hydro/hématosalpinx (salpingectomie préalable+++)

Même pour un simple geste endo utérin (Transfert d'embryon congelé)

Même avec antibiothérapie



◆ ALTERATION DE LA RESERVE OVARIENNE+++

= facteur limitant principal car réduction des possibilités de réponse à la stimulation

- Endométrïomes (facteur mécanique et toxicité locale)
- Chirurgie surtout ovarienne et surtout si répétée

◆ ATTEINTE UTERINE

- Diminue les chances de grossesse
- Augmente le risque de FCS (NP2)
- Problème hétérogénéité et importance adénomyose
- Rôle potentiellement protecteur d'un blocage prolongé mal évalué

Quel protocole de stimulation ?

27 / 28
SEPTEMBRE
2019



4^{ES} JOURNÉES DE FORMATION
DU CENTRE DE L'ENDOMÉTRIOSE
du Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph
et de RESEND, réseau ville hôpital endométriose

ENDOMÉTRIOSE
EN 10 POINTS :
TOUT SAVOIR
EN 2 JOURS !

- ⊙ Les différents protocoles sont équivalents :
 - ⊙ Agoniste = Antagoniste (NP3, grade C)
- ⊙ Suppression prolongée par agonistes de la GnRH (NP2, grade B) ou pilule (NP3, grade C) recommandée avant la FIV plutôt que cycle sans blocage préalable.

Effets de la FIV sur la maladie :

27 / 28
SEPTEMBRE
2019



4^{ES} JOURNÉES DE FORMATION
DU CENTRE DE L'ENDOMÉTRIOSE
du Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph
et de RESENDO, réseau ville hôpital endométriose

ENDOMÉTRIOSE
EN 10 POINTS :
TOUT SAVOIR
EN 2 JOURS !

- ⊙ Pas de progression de l'endométriose (y compris endométriomes) (NP2)
- ⊙ Pas d'aggravation des symptômes (NP2)
- ⊙ Cancer ovarien? Pas d'étude de cohorte

La FIV est-elle la seule option de prise en charge?

27 / 28
SEPTEMBRE
2019



4^{ES} JOURNÉES DE FORMATION
DU CENTRE DE L'ENDOMÉTRIOSE
du Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph
et de RESEND, réseau ville hôpital endométriose

ENDOMÉTRIOSE
EN 10 POINTS :
TOUT SAVOIR
EN 2 JOURS !

⦿ Traitement antigonadotrope hors FIV?

NON (grade A), y compris en post op

⦿ Stimulation de l'ovulation + ou - IIU?

OUI : en cas d'Endométriose minime à légère et SPG normal

- après coelio (grade C)
- ou d'emblée si trouble de l'ovulation associé
- avec FSH (+ efficace que CC)
- max 3 cycles

Place de la chirurgie:

27 / 28
SEPTEMBRE
2019



4^{ES} JOURNÉES DE FORMATION
DU CENTRE DE L'ENDOMÉTRIOSE
du Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph
et de RESEND, réseau ville hôpital endométriose

ENDOMÉTRIOSE
EN 10 POINTS :
TOUT SAVOIR
EN 2 JOURS !

⊙ Pour améliorer la fertilité naturelle?

- Endométriose minime à légère (I-II) : OUI : amélioration du taux de grossesse naturelle (NP1)
- Endométriose profonde : pas démontré, peut-être pour les lésions colo rectales surtout sténosantes.

⊙ Pour améliorer les résultats de la FIV?

- Endométriose péritonéale superficielle : NON (grade C)
- Endométriose profonde ? NON (grade C)
- Chirurgie en cas d'échecs de FIV ? A discuter en RCP (AE)

Place de la chirurgie :

27 / 28
SEPTEMBRE
2019



4^{ES} JOURNÉES DE FORMATION
DU CENTRE DE L'ENDOMÉTRIOSE
du Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph
et de RESEND, réseau ville hôpital endométriose

ENDOMÉTRIOSE
EN 10 POINTS :
TOUT SAVOIR
EN 2 JOURS !

⊙ Hydrosalpinx/hématosalpinx :

- Diminution des chances de grossesse en FIV (implantation)
- risque infectieux+++ (pyosalpinx)

➔ SALPINGECTOMIE avant FIV+++

➔ Oblitération tubaire proximale : ne diminue pas le risque infectieux pour la ponction

⊙ Endométriomes (<6cm):

- Pas d'altération des résultats de la FIV (qualité embryonnaire, taux de grossesse / naissance) (NP3)
- Mais moins d'ovocytes (NP3)

➔ NE PAS OPERER+++ (grade B)

Place de la chirurgie :

27 / 28
SEPTEMBRE
2019



4^{ES} JOURNÉES DE FORMATION
DU CENTRE DE L'ENDOMÉTRIOSE
du Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph
et de RESEND, réseau ville hôpital endométriose

ENDOMÉTRIOSE
EN 10 POINTS :
TOUT SAVOIR
EN 2 JOURS !

◆ Endométriomes (<6cm):

➤ Pas d'altération des résultats de la FIV
qualité embryonnaire, taux de grossesse / naissance (NP3)

➤ Mais moins d'ovocytes (NP3)

➔ **NE PAS OPERER+++ (grade B) car ALTERATION de la RESERVE OVARIENNE**

◆ Endométriomes > 6 à 8 cm ? / augmentation de taille rapide
/ algique : place de l'alcoolisation?



En l'absence de désir de grossesse immédiat ++

⦿ A proposer si :

- Endométriome(s)
- Début de baisse de la Réserve ovarienne (AMH) (15 à 20 ovo vitrifiés pour 1 naissance)
- Si possible avant 35 ans

⦿ Il faut donc doser l'AMH+++, faire un CFA

- Dosage indépendant du cycle
- Possible sous pilule



- ⊙ Infertilité risque x2
- ⊙ Essais naturels après réalisation d'un bilan complet de la fertilité du couple
- ⊙ Prise en charge en FIV
- ⊙ Problème de la baisse de la RO+++ donc informer ++
- ⊙ Penser à la Préservation de Fertilité