



Dr Eric HUYGHE
Dr Jean Marc RIGOT

10 POINTS

Objectifs : take home messages



1er objectif

Toujours participer à la prise en charge de l'homme qu'on vous envoie par :

- Un **interrogatoire**
- Un **examen** (volume testiculaire, recherche tumeur testiculaire, varicocèle, épidydymes, déférents)
- Une **critique des examens** déjà demandés (spermogramme, test post-coital)



2e objectif

Ne pas se laisser entraîner à réaliser des gestes inutiles ou délétères

- varicocèle infraclinique
- TESE sans compréhension du dossier



3 Varicocèle

- A. Toujours la rechercher chez l'homme infertile
- B. Prendre en considération l'âge de la partenaire et sa fertilité
- C. Si chirurgie, attendre mini 6 mois avant décision d'AMP



4 Spermogramme

- A. Choisir un labo qui a l'habitude : demander s'il a un agrément pour les inséminations
- B. TOUJOURS interpréter en fonction de la clinique
- C. Se poser 2 questions: Je refais ?
Je congèle ?



5 Quand congeler ?

A. Num < 1 M/ml

B. Chirurgie sur voie génitale unique

C. Chirurgie à risque (prostatectomie,
cystoprostatectomie)



6 Génétique

**Recherche de microdélétions du
chromosome Y si $\text{Num} < 1 \times 10^6/\text{ml}$**

Caryotype avant ICSI



L'étude du gène ABCC7 (CFTR)

Le diagnostic d'ABCD (agénésie bilatérale des canaux déférents) est clinique (complété par l'écho endorectale)

La mucoviscidose peut être évoquée chez un patient jeune ayant des affections respiratoires (cas de mucoviscidoses non diagnostiquées)

Possibilité de tableaux incomplets

L'étude des mutations du gène ABCC7 (CFTR)

- Le kit recherche les 30 plus fréquentes mutations: rapide et peu cher
- Extensif (95%) : **obligatoire**, car trop de risque avec le kit



Klinefelter

Anomalie la + fréquente au caryotype

15% des azoospermies sécrétoires

Population générale : 1 homme sur 500

**Possibilité de prise en charge en AMP s'ils
le demandent (1/3)**



7 Echo

Un bon radiologue

A. Doit donner info sur testis, épид, déf

B. Si nécessaire l'écrire dans l'ordonnance

C. Echo endorectale:

JAMAIS si Azoo sécrétoire

TOUJOURS si Azoo excrétoire ou hypospermie



8 Info avant TESE

Si on trouve des spermatozoides à la biopsie :

A. Une chance sur 2 d'avoir une grossesse

B. généralement grossesse après 2 cycles d'ICSI

**Au final, enfant dans 20% des cas chez les
sécrétoires, et 50% chez les excrétoires**



9 TESE

Préférer la biopsie chirurgicale

Jamais de biopsie diagnostique

TOUJOURS congeler



10 Remboursement

Arrêté du 25 janvier 2000

- 6 tentatives d'insémination intra-utérine
 - 4 tentatives d'ICSI (les transferts d'embryons congelés ne sont pas comptés)
 - Pas d'IU ou d'ICSI après 43 ans
- ➡ **Au delà de 37 ans : tirer la sonnette d'alarme**

MERCI



Et n'oubliez jamais:

*La prise en charge de l'homme infertile
relève de l'urologie et le restera tant
que vous en aurez conscience*