

Transfert embryonnaire sous échographie endovaginale

L.Larue, G.Keromnes, JP.Ayel, A.Massari, H.Gronier, C.Roche, Y.Lazimy, D.Bouret, G.Cassuto.

Centre d'infertilité du Groupe Hospitalier Diaconesses-Croix St Simon. Paris 12

Contact : llarue@hopital-dcss.org

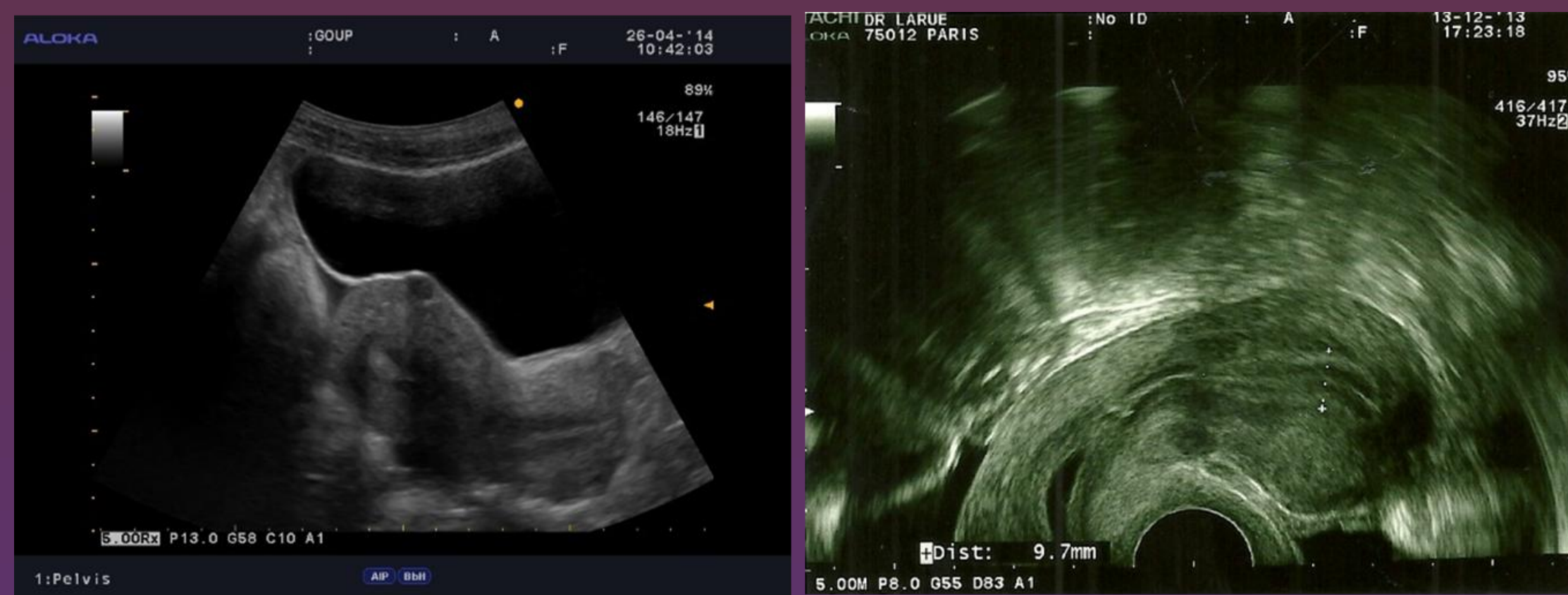
INTRODUCTION :

Le transfert embryonnaire est l'étape clinique qui influence le plus le résultat de la FIV, il est donc important d'en optimiser la réalisation. L'amélioration de l'imagerie rend le contrôle du transfert embryonnaire sous échographie endovaginale séduisant. Nous rapportons dans cette étude les résultats pratiques de cette technique dans notre équipe.

MATÉRIEL ET MÉTHODE :

Le col est exposé sous spéculum, le cathéter est introduit dans le défilé cervical, le spéculum est retiré, la sonde d'échographie est introduite, le franchissement de l'endocol est réalisé sous contrôle échographique ainsi que le dépôt embryonnaire dont le lieu est très précisément repéré au tiers médian de la cavité utérine et strictement entre les 2 feuillets de la muqueuse.

630 transferts embryonnaires ont été réalisés sous échographie vaginale entre février 2014 et Juin 2016 par le même opérateur. Les résultats ont été comparés à ceux réalisés sous échographie abdominale en appariant les populations ainsi que dans une population témoin définie par un âge < 38 ans avec plus de 6 ovocytes recueillis lors de la ponction.

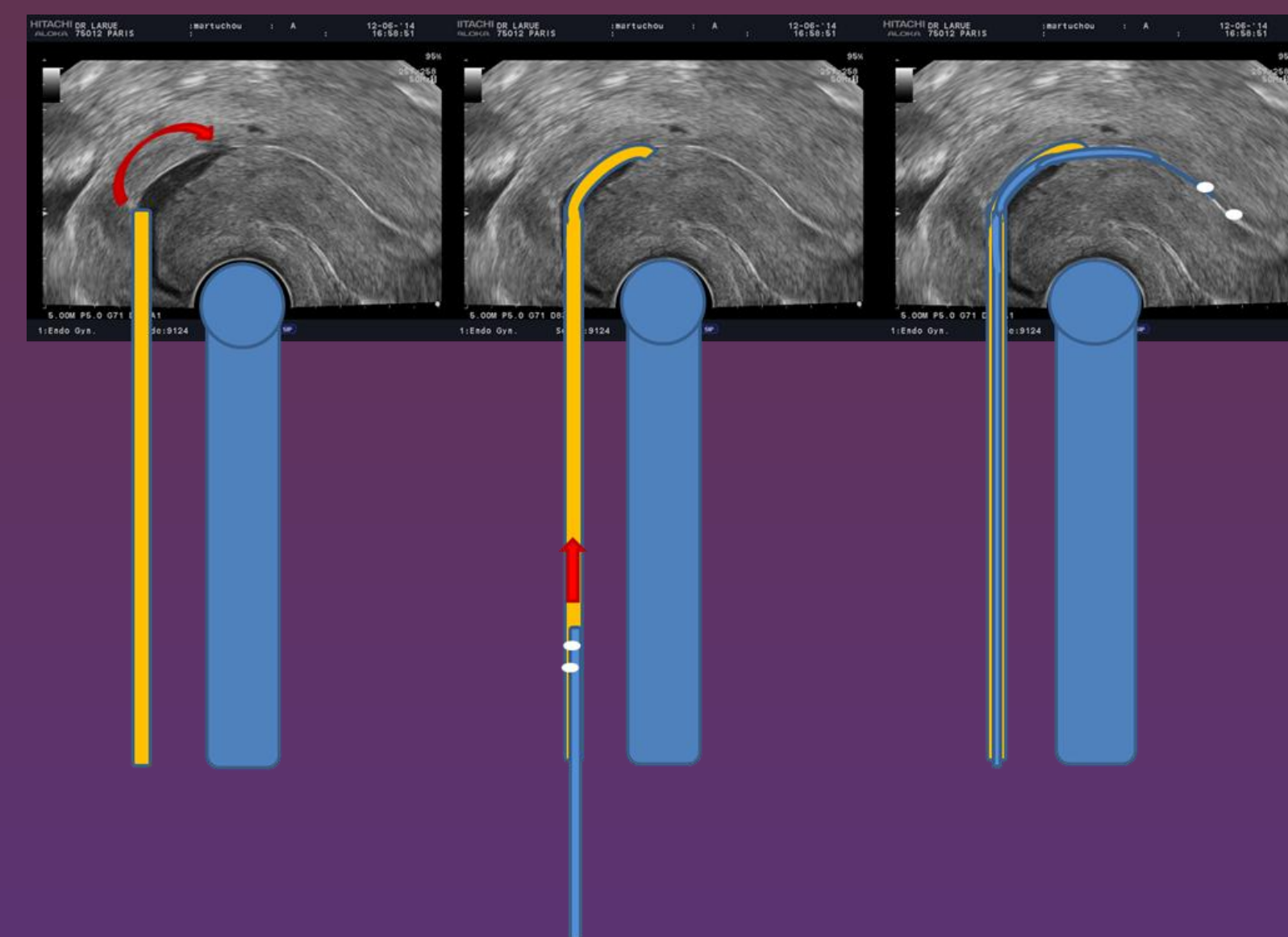


Echo abdo

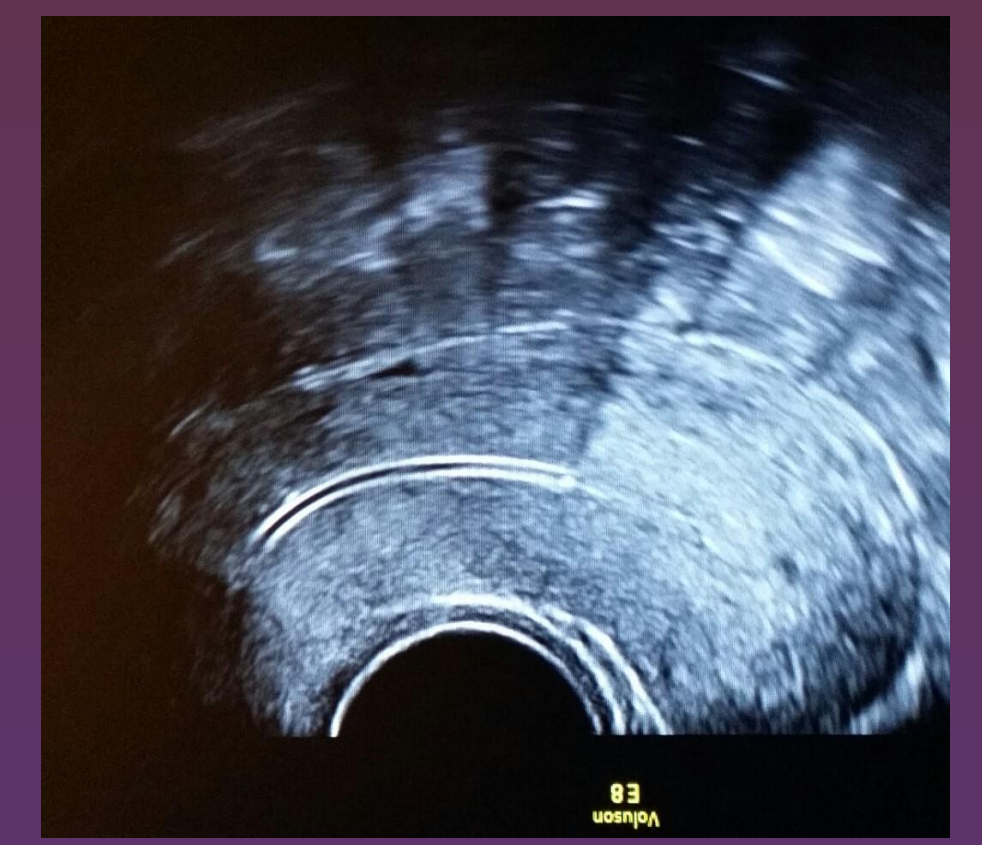
Vision correcte de la muqueuse
Défilé cervical peu visible
Définition médiocre de l'image

Echo vaginale

Défilé cervical bien visible
Très bonne définition de l'image
Très bonne vision de la muqueuse



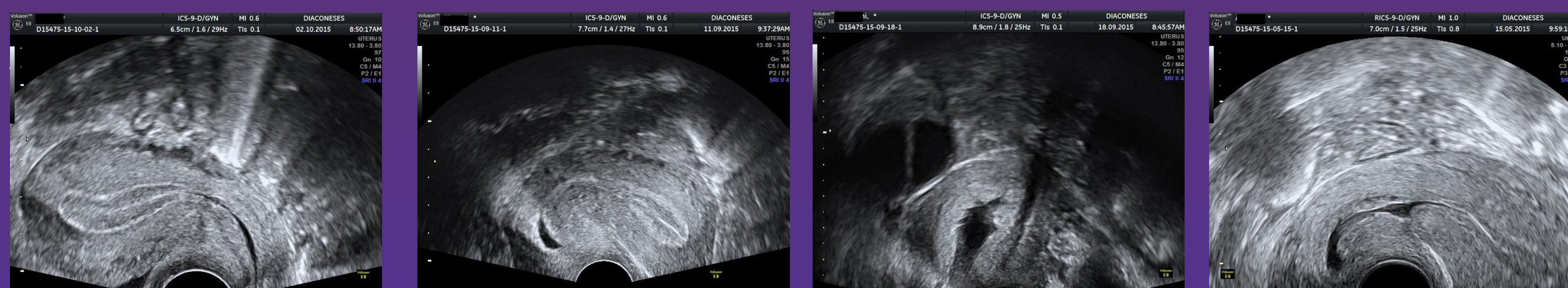
Principe du transfert sous Echo vaginale



Visibilité du KT sous Echo vaginale

L'écho vaginale permet une analyse précise des conditions anatomiques du transfert

L'écho vaginale permet un dépôt embryonnaire précis

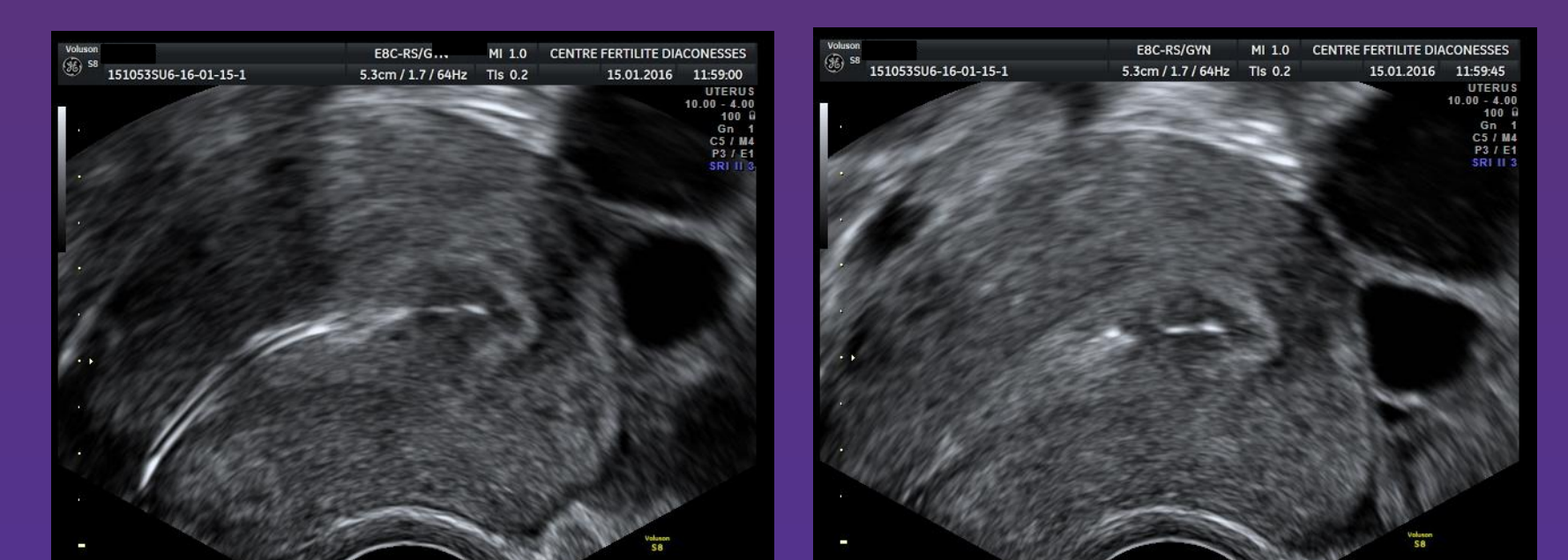


Analyse de la version utérine

De l'angulation cervicouterine

De la présence de cryptes

D'obstacle (isthmocoele)

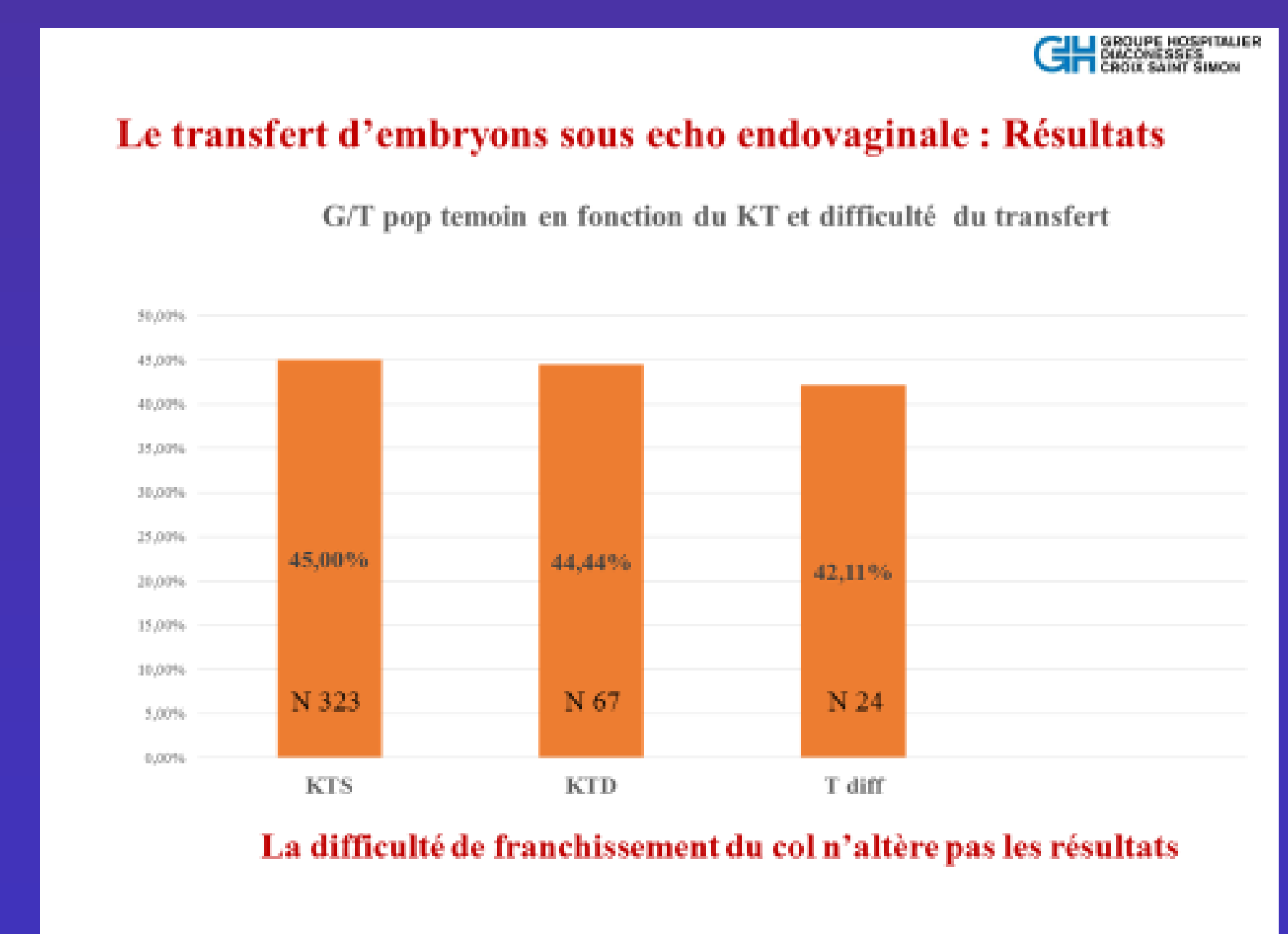
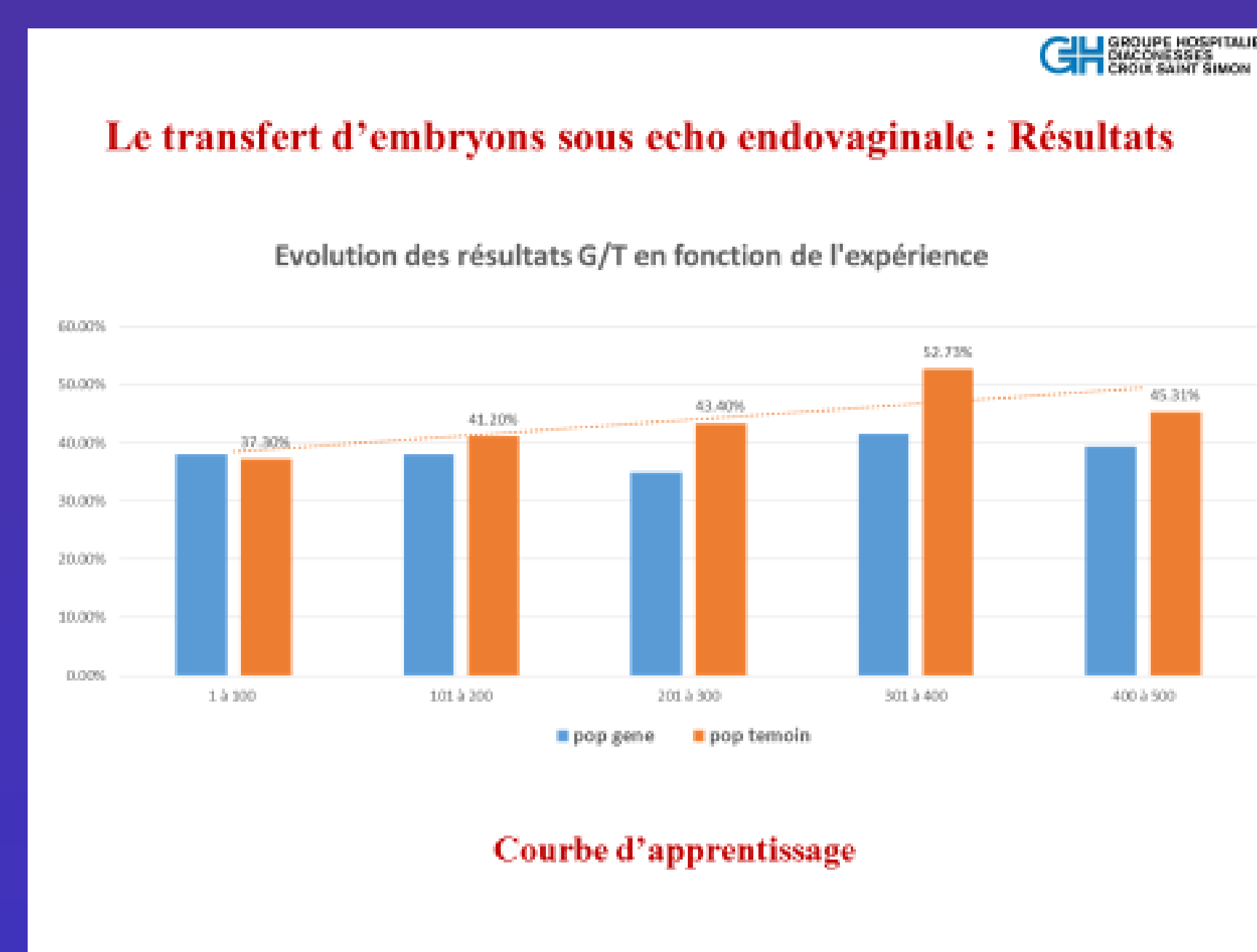
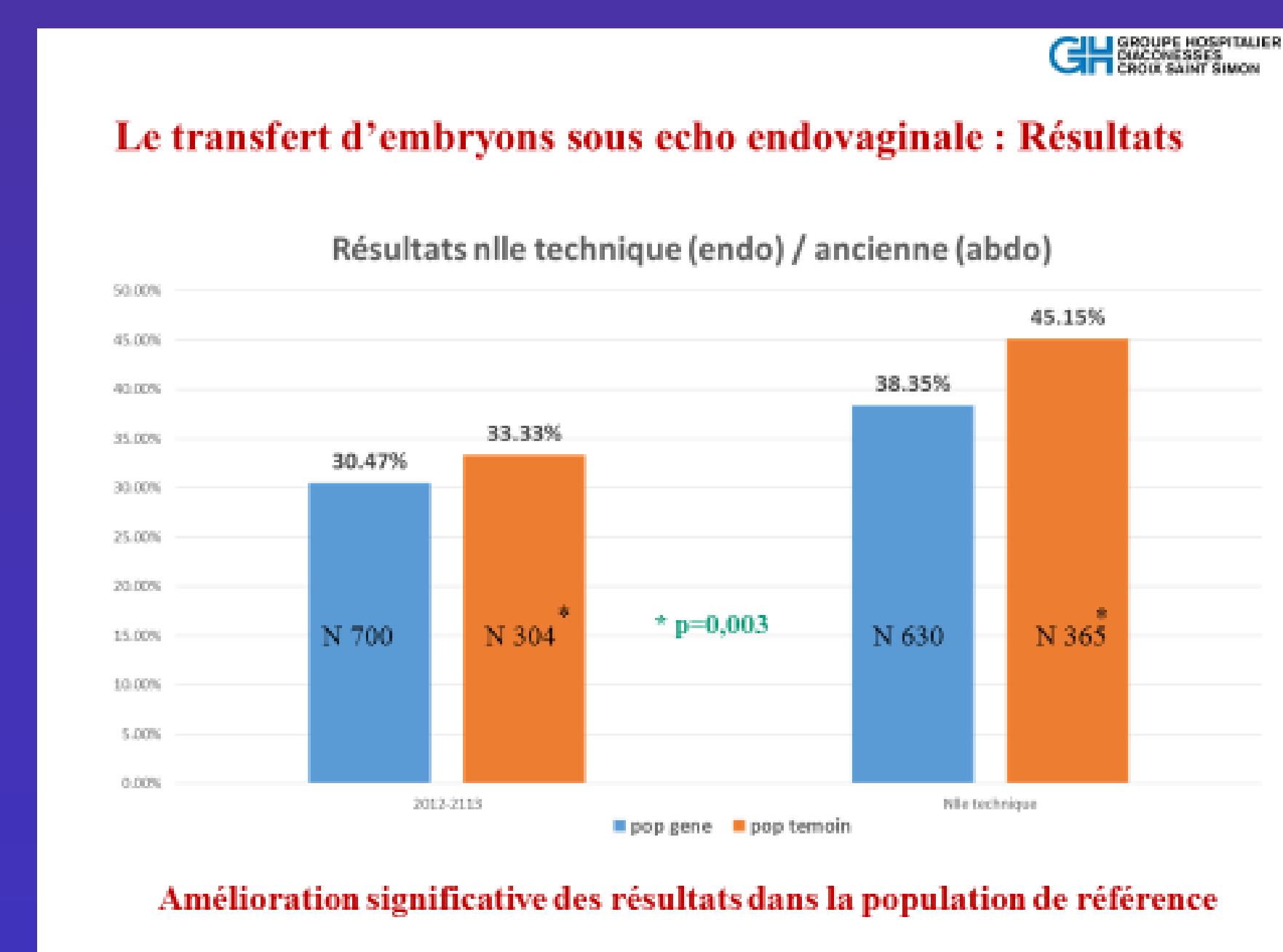


Contrôle du trajet du KT

Dépôt précis en hauteur et largeur

RÉSULTATS :

Les résultats comparant le transfert sous echo vaginale par rapport à la technique classique sous echo abdominale montrent une amélioration significative des % de grossesses par transfert dans la population générale (38% n 630 vs 30% n700) et dans la population témoin (45% n365 vs 33% n304 ; p= 0.003). Les résultats augmentent avec l'expérience. Il n'y a pas de différence significative dans la population de référence entre les transferts simples (45% n=323), les transferts avec difficultés légères (45% n=67) et les transferts étiquetés difficiles (42% n=24).



Discussion :

Les résultats du transfert embryonnaire sont connus comme opérateur et technique dépendants. La précision du dépôt embryonnaire et la simplicité de réalisation sont des facteurs déterminants de réussite. La qualité de l'imagerie en échographie par voie vaginale est très supérieure à celle de la voie abdominale, elle permet d'espérer un meilleur contrôle de franchissement du col en particulier pour les transferts difficiles et un contrôle très précis du lieu de dépôt embryonnaire. Cette étude confirme l'intérêt de cette technique qui augmente significativement le % de grossesse par transfert (de 12% ds la population de référence). Elle permet lors des transferts difficiles de guider le trajet du cathéter dans la partie intra cervicale et annule l'effet péjoratif de ces difficultés sur les résultats. Un apprentissage de la technique est nécessaire.

Conclusion :

L'échographie vaginale permet d'obtenir une qualité d'image très supérieure à l'échographie abdominale en particulier pour le défilé cervical. Il est logique de l'utiliser pour le transfert embryonnaire. Cette étude montre que cette technique est faisable simplement, elle améliore significativement les résultats et la réalisation des transferts difficiles.