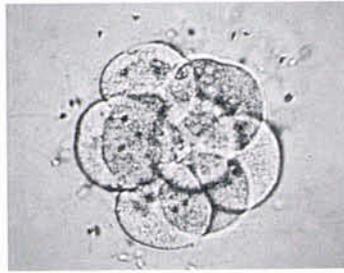


LA FÉCONDATION *IN VITRO*

DEPUIS LA MISE EN ROUTE DE SON PROGRAMME, IL Y A MAINTENANT QUATRE ANS, LES RÉSULTATS OBTENUS PAR L'INSTITUT DEXEUS SONT STABLES ET COMPARABLES À CEUX DES AUTRES ÉQUIPES DU MONDE ENTIER.

ANNA VEIGA INSTITUT DEXEUS



Le programme de fécondation externe de l'Institut Dexeus de Barcelone fut mis en route en décembre 1983, à la suite du séjour en France et en Autriche de deux de ses membres, dans le but de perfectionner leurs connaissances quant à la technique à employer.

Les femmes ayant recours à la fécondation *in vitro* sont celles dont les trompes ne peuvent acheminer correctement l'ovule parce qu'elles sont bouchées, ou celles dont les trompes ont été supprimées par ablation chirurgicale. Elles peuvent également y avoir recours en cas d'incompatibilité immunologique avec leur partenaire ou si celui-ci est victime d'une stérilité non diagnostiquée.

Il faut avant tout que les femmes soient soumises à un traitement de stimulation hormonale permettant de développer plusieurs follicules au lieu d'un seul, comme c'est le cas au cours du cycle naturel. L'utilité de ce traitement a été suffisamment prouvée, puisque c'est grâce à lui que l'on obtient plusieurs ovules qui, convenablement fécondés et replacés dans l'utérus, augmenteront les possibilités de grossesse.

Un contrôle strict de la façon dont chaque femme répond au traitement permet de déterminer le moment le plus approprié pour le prélèvement des ovules, ce qui peut être pratiqué par une intervention simple sous anesthésie locale ou

générale. Les ovules sont alors mis en contact avec les spermatozoïdes, puis cultivés en milieux idoines leur permettant d'être fécondés et de se transformer en embryons. Deux jours après la collecte des ovules, si la fécondation et le développement des embryons sont satisfaisants, on replace les ovules dans l'utérus de la patiente par voie vaginale, de façon simple et non traumatique. Entre douze et quatorze jours après le remplacement de l'œuf, on est en mesure de déterminer si la grossesse a débuté ; elle évoluera à partir de ce moment-là de façon identique à une grossesse " naturelle ". Il existe actuellement de nombreux groupes réalisant la fécondation externe, tant en Europe qu'aux Etats-Unis ou en Australie, et la technique couramment utilisée dans un grand nombre de centres est devenue une routine.

Les équipes de fécondation *in vitro* du monde entier tendent actuellement à simplifier au maximum le processus de réalisation. Une des phases qui a pu être simplifiée est celle de la collecte d'ovules ; la ponction échographique sous anesthésie locale et pratiquée en dispensaire remplace déjà la laparoscopie (intervention chirurgicale sous anesthésie générale) dans la moitié des cas environ, et est devenue pratique courante chez nous.

Par ailleurs, notre laboratoire pratique, avec des résultats positifs, la congélation d'embryons selon la méthode française. La technique mise au point par le docteur

J. Testart offre, pour l'instant, les meilleurs résultats à échelle mondiale, grâce à la conservation par le froid d'embryons et est adoptée par un grand nombre d'équipes.

Nos premières grossesses établies par cette technique sont en cours. La conservation par le froid permet d'augmenter les possibilités de réussite, sans avoir à recourir à de nouveaux traitements, ni à de nouvelles interventions. Dans notre programme, les meilleurs résultats sont obtenus en remplaçant 3 embryons au cours d'un premier essai et en congelant les autres pour les transférer postérieurement, au cas où l'on disposerait de plus de trois œufs.

Notre centre est en train de procéder à la donation d'ovules à des femmes n'ayant pas d'ovaires ou qui ne peuvent pas ovuler, en même temps qu'à la donation d'embryons à ces couples ne pouvant pas en produire. Depuis la mise en route de son programme, il y a maintenant quatre ans, les résultats obtenus par notre centre sont stables et comparables à ceux des autres équipes du monde entier. Notre pourcentage de grossesse par femme traitée se situe entre 12 et 18 % et est de 14 % après transfert d'embryons congelés. Nous nous efforçons actuellement d'obtenir des résultats encore meilleurs (meilleurs taux de grossesse) et d'élargir l'éventail de possibles solutions aux problèmes de stérilité. ■