

# Pourquoi ne pas étendre la culture prolongée chez une femme de plus de 37 ans?

M. Dumont, AM. Junca, F. Olivennes, FX Aubriot, S. Alvarez, S. Belloc, M. Cohen-Bacrie, J. de Mouzon, I. Lichtblau, P. Cohen-Bacrie  
Laboratoire d'Eylau Unilabs Paris Neuilly unités FIV Eylau Cherest, Eylau La Muette, INSERM

## Introduction :

L'objectif des biologistes en AMP est d'obtenir des embryons avec le meilleur potentiel possible d'implantation et, ainsi, de maximiser les chances de grossesse. Dans ce cadre, le transfert d'un blastocyste unique a bien montré sa capacité à obtenir des taux de grossesses élevés, et nettement meilleurs que le transfert d'embryons à J2 ou J3, tout en minimisant le risque de grossesse multiple. Cependant, la pratique de la culture prolongée (CP) est souvent limitée au-delà de 37 ans par la crainte de son échec et, donc, de diminuer les possibilités de transfert embryonnaire. L'objectif de ce travail est d'identifier les facteurs qui favorisent le choix de la culture prolongée (CP) dans notre centre, et de mettre en évidence l'impact sur l'issue du cycle.

## Matériel et méthode :

Cette étude de cohorte rétrospective a concerné tous les cycles d'AMP réalisés chez des femmes de 38 ans et plus, entre 2004 et 2009, soit 7276 cycles sur 23260. Trois groupes ont été constitués, selon qu'une CP avait été réalisée de manière intentionnelle (CP sur tous les embryons ou sur les embryons transférés – groupe 1), ou sur les seuls embryons surnuméraires (transfert à J2-J3 – groupe 2), ou n'avait pas été réalisée (groupe 3).

Ces 3 groupes ont été comparés sur les caractéristiques principales des couples (âge, réserve ovarienne, spermogramme, fragmentation et décondensation), ainsi que sur le rang du cycle. L'issue du cycle a été ensuite comparée entre les 3 groupes.

La réserve ovarienne a été mesurée à J3 avec l'AMH, le rapport FSH/Oestradiol et le compte de follicules antraux. La culture prolongée a été réalisée avec un milieu séquentiel (ISM1-ISM2, Medicult) ou monophasique (Global...)

Les données ont été comparées avec des tests de t de Student ou des chi2 selon la nature des variables. Puis des analyses multivariées ont été utilisées (analyse de variance-covariance et modèle logistique). La valeur de  $p < 0.05$  a été utilisée pour déterminer la significativité.

## Résultats :

Au total, 1646 (22,6%) CP ont été proposées: 600 (8,2 %) dans le groupe 1 et 1046 (14,4 %) dans le groupe 2. La pratique de la CP diminuait avec l'âge, de 10% à 6 % dans le groupe 1 et de 16 % à 10 % dans le groupe 2 ( $p < 0,01$  pour les 2).

La CP était moins fréquente en cas de réserve ovarienne basse (2 % vs. 11 % pour une AMH  $< 1 \text{ ng/l}$  vs.  $> 2 \text{ ng/l}$ , et 6 % vs. 23 % pour les groupes 1 et 2,  $p < 0,001$ ), mais n'était pas liée aux paramètres du sperme ni aux altérations de l'ADN. La CP en première intention augmentait de 3% pour les cycles de rang 1 à 15% pour les rangs 3 ( $p < 0,001$ ), mais pas celle sur embryons surnuméraires. Elle était plus fréquente lorsque plus de 12 ovocytes avaient été recueillis, pour les 2 groupes de CP (33 % vs. 4 % et 36 % vs. 4 % ,  $p < 0,001$  pour les 2).

Enfin, le taux de grossesses était de 18,2 %, 27,0 % et 13,7 % par ponction dans les groupes 1, 2 et 3 ( $p < 0,001$ ).

En analyse multivariée, la CP intentionnelle a été plus souvent proposée à partir du rang 3 (OR=3,3, IC à 95%=3,4-4,6), et pour plus de 12 ovocytes recueillis (OR=5,4 ; 4,3-6,94), mais diminuait avec l'âge. La CP sur embryons surnuméraires était moins souvent proposée à partir du rang 3 (OR=0,8 ; 0,6-0,9), mais plus pour les bonnes réserves ovariennes (OR=2,5; 2,0-3,2) et pour les réponses fortes (OR=12,3; 9,9-15,4). Enfin, les chances de grossesse étaient augmentées de manière NS pour la CP intentionnelle (OR=1,1 ; 0,9-1,4), et significative pour les CP sur embryons surnuméraires (OR=1,7 ; 1,4-2,0).

## Conclusion :

Dans ce groupe de femmes relativement âgées ( $\geq 38$  ans), la CP en première intention a été proposée à des femmes avec une bonne réserve ovarienne, une bonne réponse à la stimulation, mais un rang plus élevé. Le taux de grossesses est amélioré par la pratique de la CP. En dépit de l'âge, la culture prolongée est efficace lorsque la réserve ovarienne est normale. Elle permet d'envisager le transfert d'un seul blastocyste et donc de prévenir la survenue de grossesses multiples.



Contact : pcohenbacrie@unilabs.fr

© 2003-2008 Santor – www.mediposter.net

