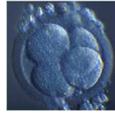


**Etes-vous concernée ?** Selon la loi Française, toute femme dont la prise en charge médicale est susceptible d'altérer la fertilité, ou dont la fertilité risque d'être prématurément altérée, peut bénéficier du recueil et de la conservation de ses gamètes ou de ses tissus germinaux, en vue de la réalisation ultérieure, à son bénéfice, d'une assistance médicale à la procréation, ou en vue de la préservation ou de la restauration de sa fertilité (Article L. 2141-11 du code de la santé publique).



**Pourquoi faire une préservation de la fertilité ?** La chimiothérapie, la radiothérapie, ou certaines interventions chirurgicales peuvent altérer votre fertilité par une diminution de la qualité ou de la réserve ovarienne en ovocytes. L'importance de l'atteinte de la fertilité dépend d'autres facteurs dont l'âge, le type de chimiothérapie, la dose et la localisation de la radiothérapie. Les techniques de préservation de la fertilité actuelle permettent la conservation de vos embryons, ovocytes, et/ou ovaires pour une utilisation ultérieure par vous-même si nécessaire.

**Quelles sont les méthodes possibles de préservation de la fertilité ?** Il y a 3 techniques de préservation féminine actuellement qui sont la conservation d'ovocytes, d'embryons et de tissu ovarien. Le choix de la technique dépendra du type de cancer, de l'urgence du traitement, et de la possibilité ou non de réaliser une stimulation ovarienne par traitement hormonal.



**La conservation ovocytaire :** Cette technique de préservation de la fertilité féminine peut être proposée aux femmes, avec ou sans conjoint et peut être débuté à tout moment du cycle menstruel. Vous serez suivies par une gynécologue du Centre d'Assistance Médicale à la Procréation (AMP) de la Clinique Mathilde. La conservation de vos ovocytes nécessitera un traitement hormonal préalable pour stimuler vos ovaires afin qu'ils produisent plusieurs ovocytes. Les ovocytes seront ensuite recueillis par une ponction ovocytaire et vitrifiés (technique de congélation) au Laboratoire d'AMP pour être conservés dans de l'azote liquide (-196°C) jusqu'à leur utilisation ultérieure.

Contrairement aux embryons, les ovocytes ne sont pas fécondés avant leur congélation. Après le traitement de votre cancer, les ovocytes seront décongelés puis fécondés avec les spermatozoïdes de votre conjoint. Les embryons qui se développeront pourront ensuite être transférés dans votre utérus.

**La conservation embryonnaire :** La conservation embryonnaire nécessite une fécondation in vitro (FIV) auparavant. La FIV se réalise avec votre conjoint au Centre d'AMP de la Clinique Mathilde. Vous verrez une gynécologue spécialisée en AMP qui vous proposera un traitement hormonal pour stimuler les ovaires afin qu'ils produisent plusieurs ovocytes. Les ovocytes seront ensuite recueillis par une ponction ovocytaire et fécondés au Laboratoire d'AMP avec les spermatozoïdes de votre conjoint. Une fois des embryons obtenus, ils seront vitrifiés (technique de congélation) et conservés jusqu'à leur utilisation ultérieure en présence de votre conjoint.



**La conservation de tissu ovarien :** Cette procédure de préservation de la fertilité est réalisée par le prélèvement d'un fragment d'ovaire lors d'une intervention chirurgicale. Le fragment d'ovaire est acheminé au laboratoire d'AMP de la Clinique Mathilde où la partie contenant les ovocytes est découpée en fins morceaux qui seront ensuite congelés.

Après le traitement anti-cancéreux, les fragments d'ovaires peuvent être greffés pour permettre une grossesse soit naturelle, soit par FIV.

**Qu'est la maturation in-vitro ?** La maturation in-vitro est une technique d'AMP permettant d'amener des ovocytes immatures, et donc non-fécondables, à l'état de maturité ovocytaire pour ensuite être congelés ou fécondés pour obtenir des embryons. Les chances de succès de cette technique, dans le cadre de la préservation de la fertilité, sont encore en cours d'analyse.

**Quels sont les chances de succès ?** La conservation embryonnaire offre, aujourd'hui, les meilleurs taux de grossesses comparés aux autres techniques de préservation de la fertilité, mais nécessite la présence de votre conjoint. Les embryons cryoconservés doivent être détruits en cas de séparation du couple.

Les procédures de congélation ovocytaire se sont nettement améliorées les 10 dernières années, ce qui offre une bonne option pour beaucoup de femmes. Néanmoins les taux de grossesses restent plus élevés par embryon que par ovocyte décongelé car les embryons sont plus résistants.

La conservation de tissu ovarien est une procédure qui est encore considérée comme une procédure expérimentale car les taux de succès sont limités mais en constante augmentation grâce aux progrès de la recherche.