

Définition et investigations d'un couple infécond

Blaise Bourrit



Définitions

- Stérilité primaire. Absence de grossesse après un minimum d'un an de rapports sexuels réguliers non protégés chez une femme qui n'a jamais eu de grossesse.
- Stérilité secondaire. Absence de grossesse après un minimum d'un an de rapports sexuels réguliers non protégés chez une femme qui a déjà eu une ou plusieurs grossesses.

Définitions

- Infécondité. Syn. infertilité. Incapacité d'une femme à mener à bien une grossesse jusqu'au moment où l'enfant est viable, bien que la fécondation soit possible.
- Fécondabilité. Probabilité de fécondation au cours d'un cycle menstruel.

Pénétration de <200 spermatozoïdes dans la partie distale de la trompe.

Œuf en cours de segmentation au niveau de la jonction tubo-utérine (j. 2-3).

Arrêt de la migration de l'œuf à la jonction isthme-ampoule (j. 1-2).

Fécondation de l'œuf dans l'ampoule tubaire.

Spermatozoïdes dans le liquide péritonéal.

Pénétration d'environ 100000 spermatozoïdes dans la cavité utérine.

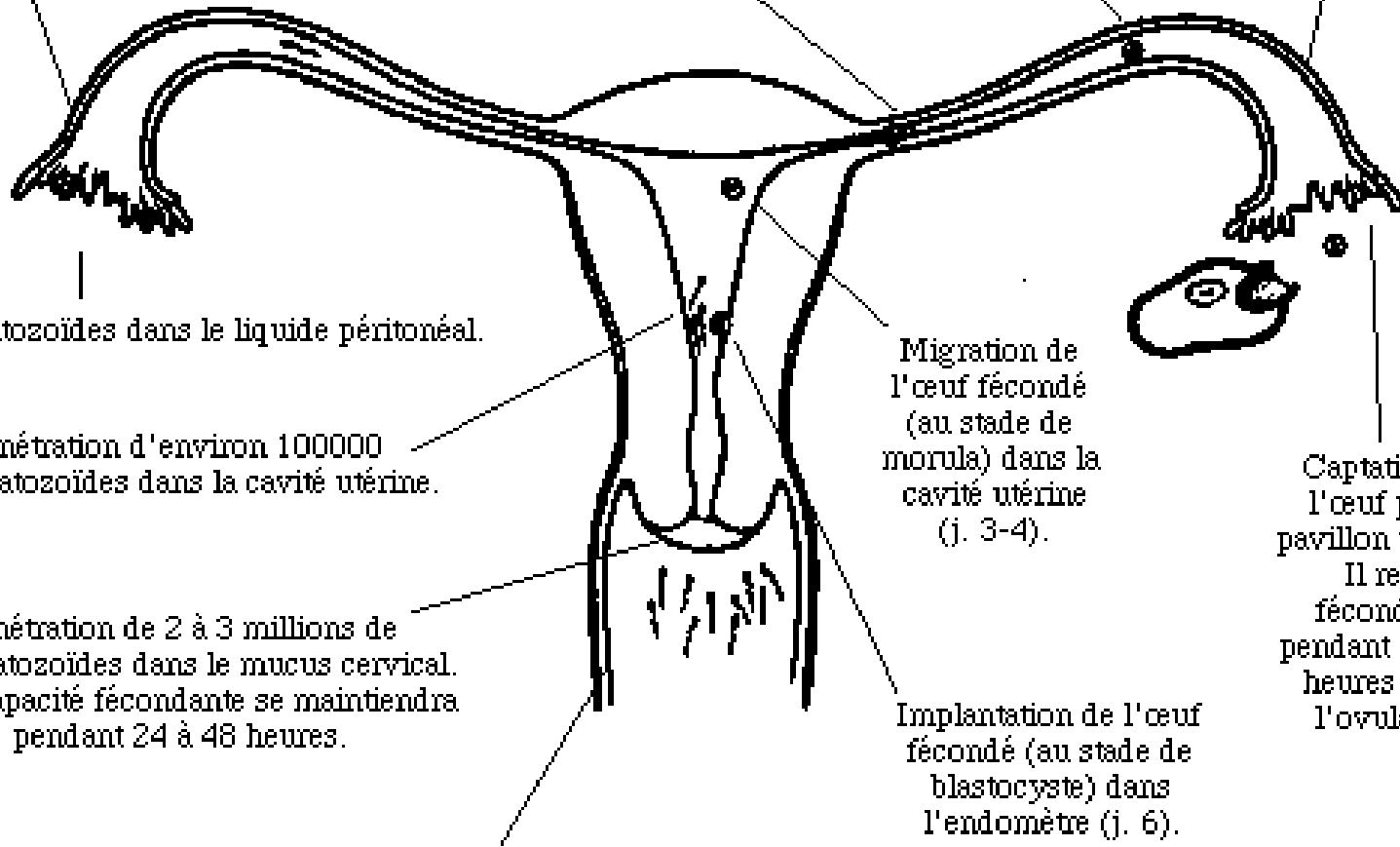
Migration de l'œuf fécondé (au stade de morula) dans la cavité utérine (j. 3-4).

Captation de l'œuf par le pavillon tubaire. Il reste fécondable pendant 12 à 24 heures après l'ovulation.

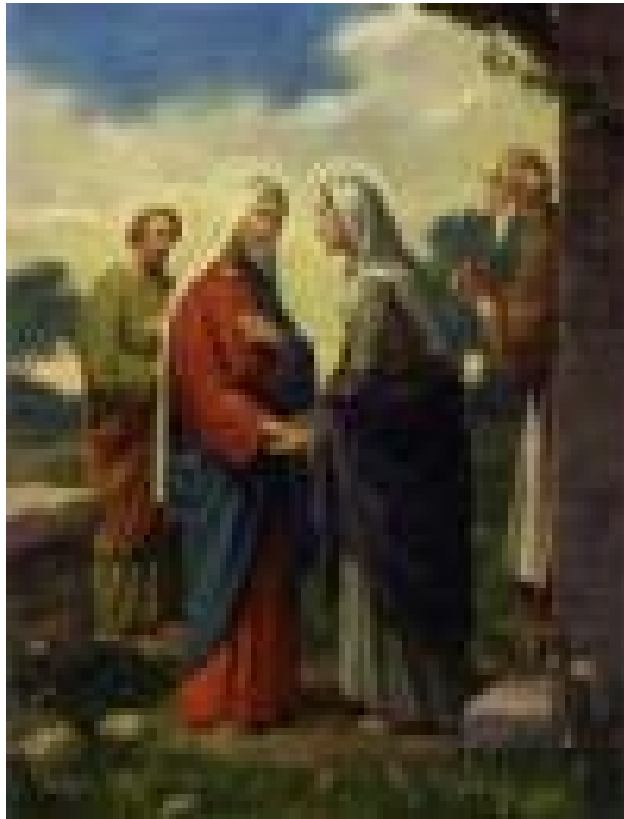
Pénétration de 2 à 3 millions de spermatozoïdes dans le mucus cervical. Leur capacité fécondante se maintiendra pendant 24 à 48 heures.

Implantation de l'œuf fécondé (au stade de blastocyste) dans l'endomètre (j. 6).

Insémination de 200 à 300 millions de spermatozoïdes. Liqéfaction de l'éjaculat et destruction des spermatozoïdes qui n'ont pas pénétré dans la glaire une demi-heure après l'insémination par le pH acide du vagin.

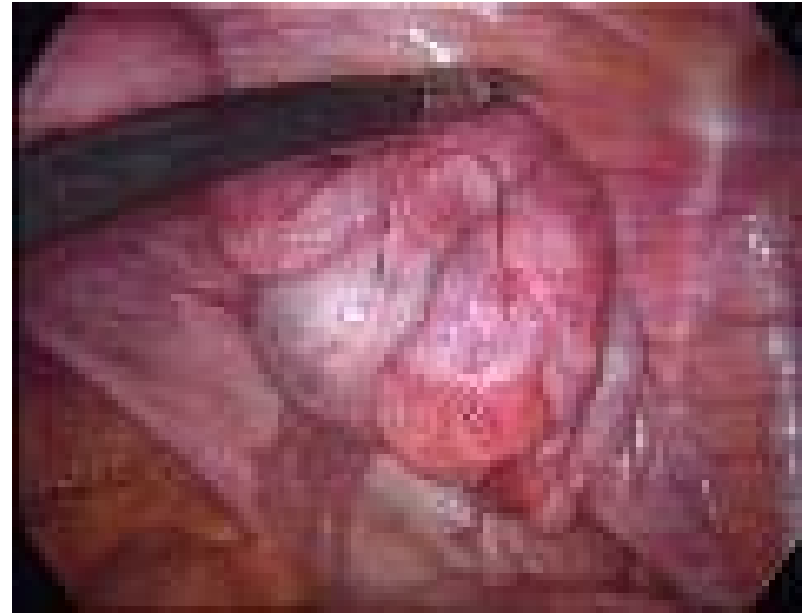


Causes de stérilité féminine



Facteur tubopéritonéal

- Infections:
 - Maladies sexuellement transmissibles (chlamydiae, gonocoques)
 - Infections du post-partum ou du post-abortum
 - Après manipulations endo-utérines (stérilet, curetage, etc.)
 - Appendicite avec péritonite
 - Tuberculose
- Causes iatrogènes (après interventions chirurgicales pelviennes)
- Endométriose
- Anomalies congénitales des trompes



Facteur ovulatoire

- Causes suprahypothalamiques (dans la plupart des cas de cause psychogène et/ou nutritionnelle)
- Causes hypothalamiques (causes congénitales ou tumorales prédominantes)
- Causes hypophysaires (dans la plupart des cas de cause tumorale)
- Ovaires polykystiques
- Tumeurs ovariennes
- Insuffisance gonadique primaire:
 - Anomalies chromosomiques (syndrome de Turner 45 X0, mosaïques, etc.)
 - Ménopause précoce
- Pseudohermaphrodisme masculin
- Endocrinopathies périphériques extragonadiques





Facteur utérin

- Malformations congénitales
- Infections
- Fibromes ou polypes
- Causes iatrogènes (chirurgicales ou pharmacologiques)



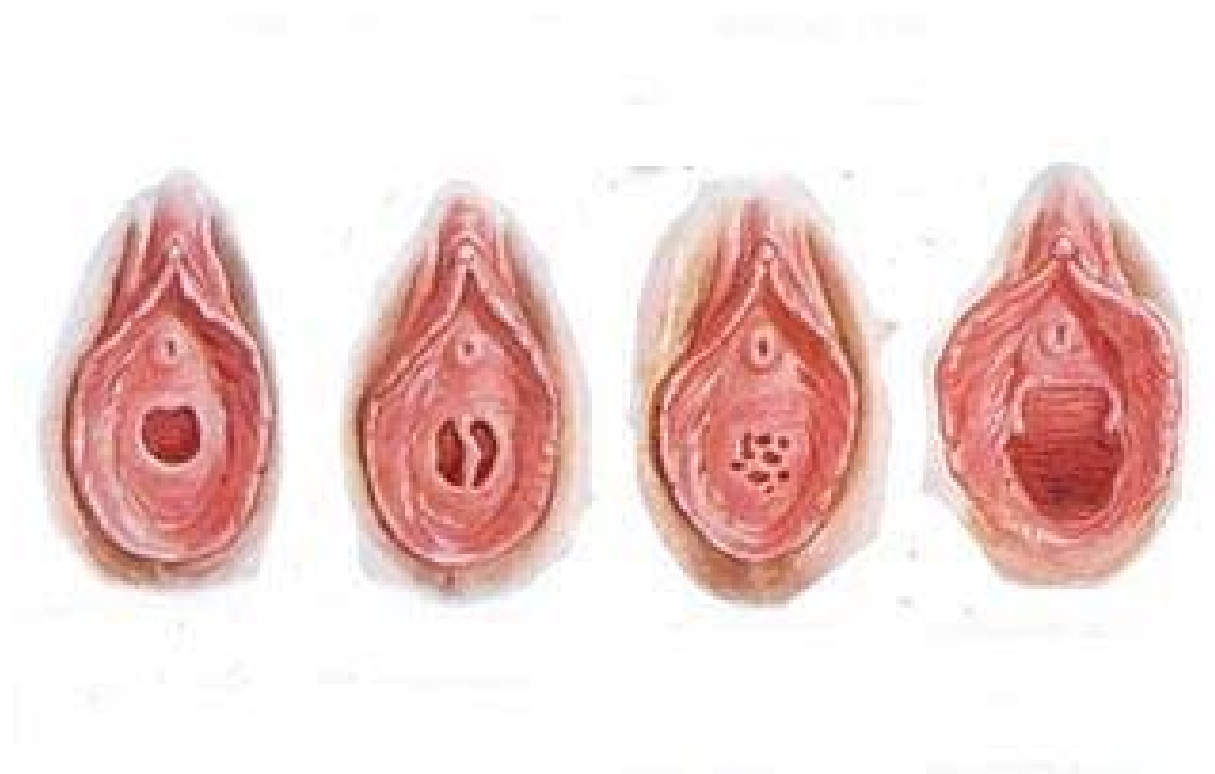
Facteur cervical

- Malformations congénitales
- Infections
- Fibromes ou polypes
- Causes iatrogènes (coagulation ou curetage du col, cônisation, etc.)
- Causes immunologiques
- Hyperacidité de la glaire cervicale



Facteur vulvo-vaginal

- Malformations congénitales
- Vaginisme



Causes de stérilité masculine

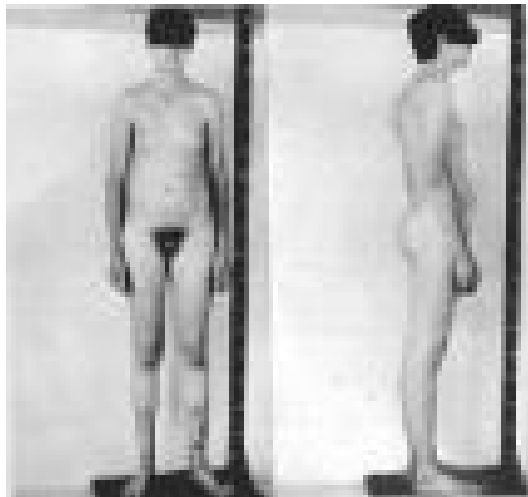


Hypogonadismes hypogonadotropes

- Déficits congénitaux en GnRH
- Facteurs psychiques et nutritionnels
- Syndromes polymalformatifs
- Maladies générales chroniques
- Tumeurs, infections ou traumatismes du SNC
- Causes iatrogènes (chirurgicales, pharmacologiques, radiothérapie)

Insuffisance testiculaire primaire hyper- ou normogonadotrope

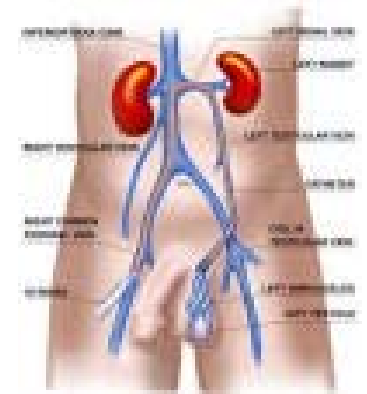
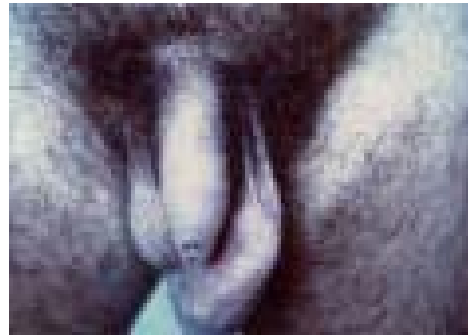
- Anomalies chromosomiques (syndrome de Klinefelter 47 XXY, mosaïques, etc.)
- Syndromes polymalformatifs
- Cryptorchidie
- Orchite (provoquée par des virus, en particulier celui des oreillons, ou par d'autres germes)
- Tumeurs testiculaires
- Torsion du cordon spermatique
- Varicocèle
- Traumatismes testiculaires



胸围						腰围		
88	90	92	94	96	98	80	82	84
96	98	100	102	104	106	86	88	90
108			110			96		
112	114	116	118	120				



Figure 2





Insuffisance testiculaire primaire (suite)

- Etats fébriles
- Causes iatrogènes (chirurgicales, pharmacologiques, radiothérapie)
- Expositions professionnelles et environnementales (herbicides, insecticides, métaux lourds, radiations ionisantes, température élevée, etc.)
- Alcool, drogues, tabac

Anomalies spécifiques de la tête spermatique (globozoospermie)

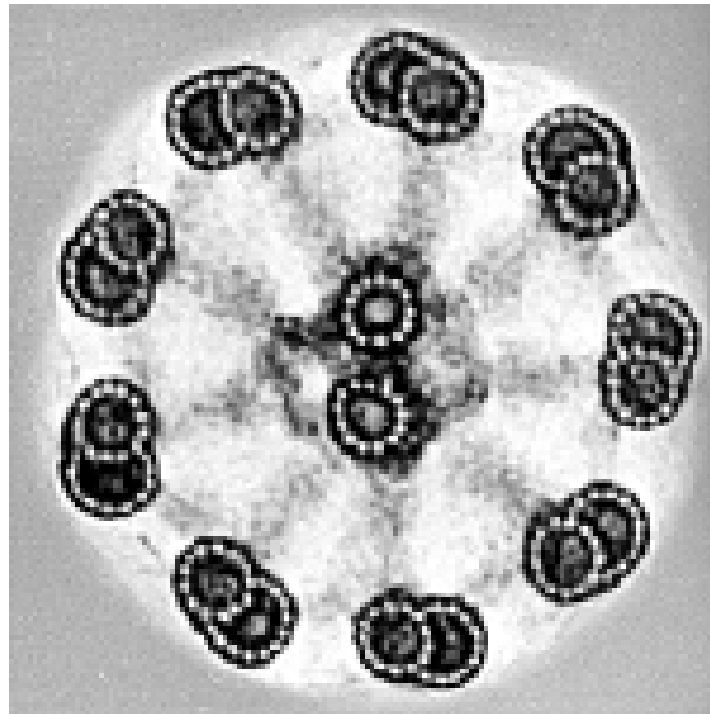


Anomalies de la tête (suite)



Anomalies structurales du flagelle

- syndrome des cils immobiles (Kartagener)



Causes obstructives

- Anomalies congénitales de la voie séminale
- Infections de l'appareil génital (épididymite, déférentite, vésiculite, prostatite, urétrite)
- Tumeurs de l'épididyme
- Causes iatrogènes chirurgicales



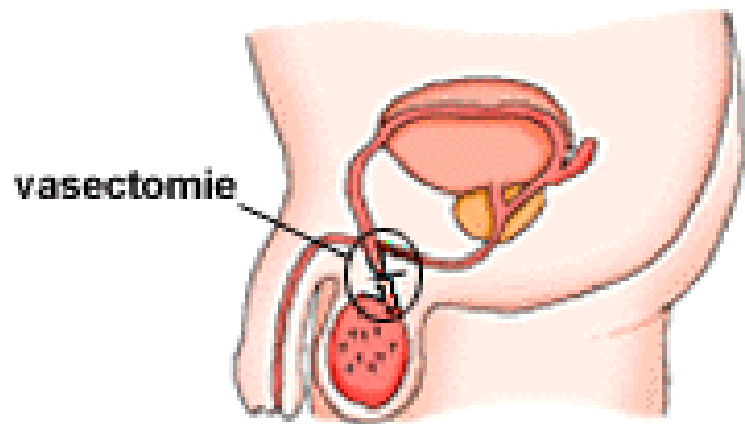
Pathologie prostatovésiculaire

- Infections
- Malformations congénitales
- Tumeurs



Auto-immunisation

- production d'anticorps anti-spermatozoïdes



Interrogatoire de Madame

- Age: Mariés/vie commune depuis: Désir d'enfants depuis:
- Grossesses conçues dans ce mariage; mariages et/ou grossesses antérieures.
- Antécédents familiaux: stérilité, avortements spontanés, maladies héréditaires.
- Antécédents médicaux: maladies chroniques, tuberculose, endocrinopathies, médicaments.
- Antécédents chirurgicaux: appendicectomie, péritonite.
- Antécédents gynécologiques:
 - Contraception antérieure; MST, MIP, vulvovaginites, cervicites; opérations gynécologiques abdominales; curetages, opérations cervicales et vulvovaginales.
 - Puberté; modifications du cycle, cycle actuel, signes d'accompagnement.
- Habitudes de vie: profession, exercices physiques; tabac, alcool; fréquence et qualité des rapports; troubles sexuels.

Interrogatoire de Monsieur

- Age: Mariages et/ou grossesses antérieures:
- Antécédents familiaux: stérilité, avortements spontanés.
- Antécédents médicaux et chirurgicaux: maladies chroniques; infections récidivantes, états fébriles, allergies; médicaments, radiothérapie.
- Troubles urogénitaux: cryptorchidie; orchite (oreillons); torsion du cordon spermatique; épididymite, prostatite, urétrite, cystite; traumatisme testiculaire.
- Opérations urogénitales: orchidopexie; hernie inguinale; orchidectomie; varicocèle; opérations prostatiques, vésicales, urétrales.
- Habitudes de vie: profession; exercices physiques; tabac, alcool; troubles sexuels; bains chauds.

Examens complémentaires

- **Sérologie, cultures cervicales**
- **Courbe thermique**
- **Analyses du sperme et des interactions spermatozoïdes - glaire cervicale**
- **Hystérosalpingographie**
- **Echographie endovaginale**
- **Dosages hormonaux**
- **Laparoscopie**
- **Hystérocopie**

EXAMEN D'UN COUPLE STERILE

