



Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

www.em-consulte.com



TRAVAIL ORIGINAL

Comparaison de deux protocoles antalgiques utilisés au cours de la ponction folliculaire sur les taux de réussite en fécondation in vitro

Comparison between two analgesic protocols on IVF success rates

O. Mialon^{a,*}, J. Delotte^a, P. Lehert^{b,c}, M. Donzeau^a, M. Drici^d,
V. Isnard^a, A. Bongain^a

^a Service de gynécologie-obstétrique-reproduction et de médecine fœtale, hôpital de l'Archet, CHU de Nice, 2, route Saint-Antoine-de-Ginestière, 06200 Nice, France

^b Faculty of Economics, université de Louvain, Belgique

^c Faculty of Medicine, université de Melbourne, Australie

^d Service de pharmacologie, hôpital Pasteur, CHU de Nice, 30, voie Romaine, 06200 Nice, France

Reçu le 9 mars 2010 ; avis du comité de lecture le 4 août 2010 ; définitivement accepté le 17 août 2010

Disponible sur Internet le 8 octobre 2010

MOTS-CLÉS

Ponction folliculaire ;
Anti-inflammatoire
non stéroïdien ;
Kétoprofène ;
Fécondation in vitro

Résumé

Buts. – Les protocoles antalgiques administrés avant la ponction folliculaire sous anesthésie locale ont une capacité antalgique supérieure s'ils comprennent des AINS mais on ne connaît pas l'impact de ces molécules sur le pronostic de la fécondation in vitro (FIV).

Matériels et méthodes. – Une étude rétrospective comprenant deux cohortes temporelles consécutives de patientes a été réalisée afin de comparer deux protocoles antalgiques : le paracétamol/alprazolam (P/A), puis le néfopam/kétoprofène (N/K).

Résultats. – Nous avons mis en évidence que le taux de grossesses biochimiques ainsi que les critères de jugement usuels de technique de reproduction assistée ne sont pas significativement influencés par le type de protocole antalgique considéré.

Conclusion. – Le protocole N/K permet d'optimiser le confort des patientes sans nuire aux taux de réussite en FIV.

© 2010 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : omialon@free.fr (O. Mialon).

KEYWORDS

Oocyte retrieval;
Nonsteroidal
anti-inflammatory
drugs;
Ketoprofen;
In vitro fertilization

Summary

Objectives. – Analgesic protocols administered before a follicular puncture under local anesthesia are well tolerated when using NSAIDs, but we still do not know their possible impacts on in vitro fertilization (IVF) outcomes.

Material and methods. – A retrospective monocentric study using two consecutive temporal cohorts of patients was conducted to compare two analgesic protocols: paracetamol/alprazolam (P/A), then nefopam/ketoprofen (N/K).

Results. – We demonstrated that biochemical pregnancy rate and the others outcomes of IVF are not significantly influenced by the type of analgesic protocol used.

Conclusion. – The protocol N/K enhances patient comfort without jeopardizing the IVF success rates.

© 2010 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Abréviations

AINS	Anti-inflammatoire non stéroïdien
Ancova	analyses de covariances
BMI	<i>Body mass index</i>
CFA	Compte des follicules antraux
COX	Cyclo-oxygénase
ET	Écart type
FCS	Fausses couches simples
FIV	Fécondation in vitro
FSH	<i>Follicle stimulating hormone recombinant</i>
GnRH	<i>Gonadotropin releasing hormone</i>
ICSI	<i>Intra-cytoplasmic sperm injection</i>
N/K	Néfopam/kétoprofène
P/A	Paracétamol/alprazolam
Pg	Prostaglandines
PMA	Procréation médicalement assistée
SG	Sacs gestationnels
βhCG	sous-unité β de l' <i>human chorionic gonadotropin</i>

Introduction

La ponction ovocytaire par ponction transvaginale échoguidée est une des étapes clef du parcours de FIV. C'est une étape douloureuse et de ce fait elle peut être réalisée sous anesthésie générale ou sous anesthésie locale associée à des analgésiques par voie générale. Avec le protocole antalgique par P/A, quelques patientes présentaient des manifestations douloureuses incompatibles avec la poursuite du geste de ponction sous anesthésie locale nous conduisant à utiliser un protocole contenant un anti-inflammatoire, le K. Néanmoins, si les AINS sont des antalgiques efficaces dans ce genre de procédure [1,2], il existe peu d'études concernant l'influence sur les résultats en FIV de l'utilisation des AINS en général et du kétoprofène en particulier au moment de la ponction folliculaire [3,4]. Or, les Pg, cible principale des AINS, jouent un rôle prépondérant lors de l'ovulation en permettant le décrochage du *cumulus oophorus* de la paroi folliculaire. Elles influent aussi sur la maturation endométriale point essentiel pour l'implantation embryonnaire.

L'objectif de cette étude est de comparer les taux de réussite en FIV dans notre centre de procréation médi-

calement assistée en fonction du protocole antalgique administré avant la ponction folliculaire.

Matériels et méthodes**Protocole d'étude**

L'étude a été menée à l'université de Nice Sofia Antipolis au sein du CHU de Nice dans l'unité de PMA du service de gynécologie-obstétrique-reproduction et de médecine fœtale (chef de service : Pr André Bongain).

Il s'agit d'une étude rétrospective comportant deux cohortes temporelles consécutives définies pour chacun des protocoles.

Pour le protocole P/A, la période d'inclusion s'étendait de janvier 2006 à mai 2007 inclus et pour le protocole N/K de septembre 2007 à décembre 2008 inclus.

Les critères de sélection reposaient sur l'obtention de cohortes de patientes à la fois bonne répondeuse à la stimulation de l'ovulation et sans facteur de risque connu de mauvaise implantation embryonnaire.

Les critères d'inclusion étaient les suivants : patientes âgées de moins de 37 ans avec une réserve ovarienne normale objectivée par des taux sériques de FSH inférieur à 7 mUI/mL et œstradiol inférieur à 50 pg/mL et/ou un CFA supérieur à 7. La cavité utérine, visualisée à l'échographie endovaginale et à l'hystérosalpingographie, devait être normale. Le protocole de stimulation comprenait une FSH recombinante avec une désensibilisation par un agoniste retard de la GnRH en dose unique. Au moment du déclenchement, l'endomètre devait mesurer au moins 7 mm à l'échographie. La ponction était réalisée sous anesthésie locale, seules les première et deuxième tentatives étaient retenues. Deux tops embryons 4(1.1) à j2 ou 8(1.1) à j3 étaient transférés.

Les critères de non-inclusion étaient les suivants : patientes présentant une allergie ou une contre-indication à l'utilisation du paracétamol ou des AINS, en insuffisance ovarienne, avec un hydrosalpinx non traité chirurgicalement, présentant un BMI supérieur à 30 kg/m², ou aux antécédents de chirurgie de l'ovaire, de pathologie auto-immune, de maladie inflammatoire chronique, de radio- et/ou chimiothérapie, lorsque les protocoles de stimulation ovarienne étaient différents de celui défini dans les critères

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3273336>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3273336>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)