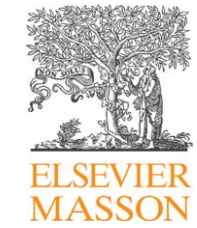
Progrès en urologie (2011) 21, 134—138



Disponible en ligne sur ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com

ARTICLE ORIGINAL

Résultats préliminaires d'une nouvelle technique de recueil du sperme vésical en présence d'éjaculation rétrograde réfractaire au traitement médical☆

Initial results of a novel technique for sperm retrieval in male infertility due to refractory retrograde ejaculation

J. Perrin[a,b], J. Saïas-Magnan[a], A. Lanteaume[b], I. Thiry-Escudié[c], G. Serment[c], F. Bladou[c], M. Gamerre[d], J.-M. Grillo[a,b], G. Karsenty[c,*]

[a] *CECOS, laboratoire de biologie de la reproduction, Assistance Publique—Hôpitaux de Marseille La Conception, 13005 Marseille, France*
[b] *EA 1784, laboratoire de biogénotoxicologie et mutagenèse environnementale, fédération de recherche CNRS 3098-ECCOREV, faculté de médecine, université de la Méditerranée, 13005 Marseille, France*
[c] *Service d'urologie, hôpital Sainte-Marguerite, Assistance Publique—Hôpitaux de Marseille, faculté de médecine, université de la Méditerranée, 270, boulevard de Sainte-Marguerite, 13009 Marseille, France*
[d] *Centre de procréation médicalement assistée, Assistance Publique—Hôpitaux de Marseille La Conception, université de la Méditerranée, 13005 Marseille, France*

Reçu le 27 décembre 2009 ; accepté le 29 avril 2010
Disponible sur Internet le 14 octobre 2010

MOTS CLÉS
Infertilité masculine ;
Ejaculation retrograde ;
Anejaculation ;
Sperme ;
Vessie

Résumé
But. — Décrire et évaluer une nouvelle technique de recueil des spermatozoïdes (SPZ) en cas d'éjaculation rétrograde réfractaire au traitement médical.
Méthode. — Étude prospective comparant une technique de recueil des SPZ après ajustement per os des paramètres physicochimique des urines (U) à une technique d'instillation endo-vésicale de milieu de conservation des gamètes (Ferticult®) avant éjaculation (F). Chaque patient était son propre témoin. L'évaluation a porté sur la mobilité et la vitalité des SPZ. Les couples ont été suivis au moins un an quant aux résultats de leur recours à l'aide médicale à la procréation (AMP).

☆ Niveau de preuve : 3.

* Auteur correspondant.
Adresse e-mail : gilles.karsenty@ap-hm.fr (G. Karsenty).

1166-7087/$ — see front matter © 2010 Publié par Elsevier Masson SAS.
doi:10.1016/j.purol.2010.04.010

Résultats. — Le passage à la technique F permettait d'améliorer significativement mobilité et vitalité chez tous les patients (8/8). Sept patients sur huit (87 %) passaient d'un test de décongélation négatif avec prélèvement U à un test de décongélation positif et une possibilité d'AMP après prélèvement F. Quatre couples ont utilisé les SPZ prélevés durant l'étude 3 ont obtenu une à trois grossesses donnant naissance à cinq enfants.
Conclusion. — L'instillation endovésicale de milieu de conservation des gamètes avant éjaculation a été une technique efficace de recueil des SPZ en cas d'hypofertilité par éjaculation rétrograde réfractaire au traitement médical. Entre nos mains et sur un effectif restreint, elle a permis d'obtenir de meilleurs résultats que l'ajustement per os des paramètres physicochimique des urines.
© 2010 Publié par Elsevier Masson SAS.

KEYWORDS
Infertility;
Retrograde ejaculation;
Anejaculation;
Sperm;
Bladder

Summary
Aims. — To describe and evaluate a novel technique of spermatozoa retrieval from patients suffering from infertility secondary to refractory retrograde ejaculation.
Method. — Prospective study to compare mobility and vitality of spermatozoa obtained from urine (U) after oral modification of chemical parameter (PH, Osmolarity) versus from endovesical instillation of sterile spermatozoa culture medium before ejaculation (F). Patients were their own controls. Twelve month prospective follow-up was achieved to document the results of assisted procreation.
Results. — Eight patients were included and mobility and vitality were improved in all patients after F technique was compared to U technique. With U technique, eight patients on eight had negative defrost test; after F technique, seven patients on eight had a positive defrost test and could therefore have access to assisted reproduction techniques. Four couples had five ICSI and obtained three pregnancies leading to five births.
Conclusion. — Endovesical instillation of sterile spermatozoa culture medium before ejaculation was a safe and effective technique to improve spermatozoa quality in male infertility related to refractory retrograde ejaculation.
© 2010 Published by Elsevier Masson SAS.

Introduction

L'éjaculation rétrograde (ER) est définie par l'issue de tout ou une partie de l'éjaculat dans la vessie après une phase d'émission normale. L'éjaculat antégrade est soit absent (ER exclusive) soit de volume réduit (hypospermie) lorsque l'ER est partielle.

L'éjaculation rétrograde (ER) est le plus fréquent des troubles éjaculatoires après l'éjaculation prématurée [1]. L'ER représente 0,3 à 2 % des causes d'hypofertilité masculine [2]. Les principales étiologies d'ER sont les curages ganglionnaires rétropéritonéaux, le diabète sucré, la chirurgie du col vésical ou la chirurgie ablative de l'adénome de prostate, les lésions médullaires, dans 20 % des cas, aucune cause n'est identifiée [3].

Un traitement médical per os basé sur des drogues augmentant le tonus sympathique (chlorpheniramine, phenylpropanalamine, pseudoephedrine, midodrine) et/ou réduisant le tonus parasympathique (imipramine) permet la récupération d'une éjaculation antégrade dans environ 50 % des cas (20 à 76 %) [2]. En cas d'échec, l'alternative consiste en un recueil des urines postéjaculatoires d'où les spermatozoïdes (SPZ) seront isolés, puis cryoconservés en vue d'une technique d'aide médicale à la procréation (AMP) adaptée à leur nombre et à leur vitalité [4].

Cependant, le contact de l'urine est toxique pour les SPZ entraînant une qualité constamment médiocre du sperme vésical récupéré dans les urines après ER, lié à des lésions de la membrane plasmique, de l'acrosome et de la pièce intermédiaire [5]. Le pH, contrairement à l'idée reçue, est peu délétère par lui-même pour les SPZ [6—8] contrairement à la présence de déchets azotés (NH^{4+}) [9] et à l'hyperosmolarité [10]. Deux types d'approches ont été proposés pour le recueil du sperme vésical en présence d'ER complète. Elles consistent avant l'éjaculation soit à moduler la composition chimique des urines par apport hydroelectrolytique per os [6] soit à modifier les conditions intravésicales par instillation endovésicale de solution hypo-osmolaire et/ou alcaline [11,12]. Il n'existe pas de consensus sur une technique optimale. Nous proposons une évaluation prospective d'une nouvelle technique de recueil du sperme vésical en présence d'ER complète consistant en une vidange vésicale pré-éjaculatoire, suivie de l'instillation endovésicale d'un milieu de culture stérile pour gamètes.

Patients et méthodes

Notre étude prospective comparative de type cas-témoin a inclus les hommes des couples pris en charges dans notre centre de 2004 à 2008 pour hypofertilité de cause masculine exclusive due à une ER complète. Leur consentement oral a été recueilli après qu'ils aient été informés du principe de l'étude.

Les patients éjaculaient régulièrement (ER) avant les deux prélèvements tests. Chaque patient était son propre

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/3826846

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/3826846

Daneshyari.com