

ACTUALITES EN SPERMIOLOGIE

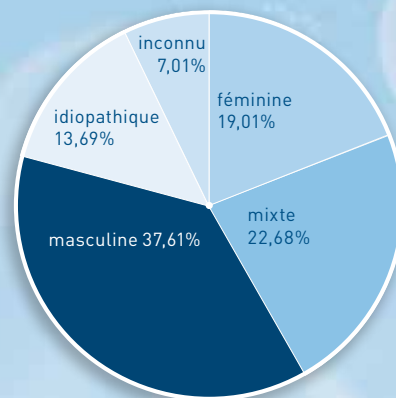
L'infertilité masculine est devenue la première cause de stérilité au sein du couple en désir de procréer (BELRAP 2010).

Différentes techniques permettent d'aider à faire un diagnostic.

Le spermogramme

Le spermogramme permet de diagnostiquer les problèmes masculins les plus fréquemment rencontrés à savoir les problèmes sécrétoires, excrétoires, endocriniens ou même testiculaires.

Le spermogramme doit être répété à deux reprises pour poser un diagnostic en raison de grandes variabilités intra-individu. La nomenclature de l'OMS 2010 est la plus utilisée pour l'interprétation du résultat.



PARAMÈTRES	NOMENCLATURE OMS 2010
Volume (ml)	≥ 1,5
Concentration en spermatozoïdes (millions/ml)	≥ 15
Nbr total en spermatozoïdes/éjaculat (millions)	≥ 39
Mobilité progressive (%)	≥ 32
Vitalité (%)	≥ 58
Morphologie : formes normales (%)	≥ 4 (classification de Kruger)
Globules blancs (millions)	<1

Le Test de Migration Survie à 24h ou TMS

L'objectif de ce test est de **mimer in vitro le comportement des spermatozoïdes** comme s'ils étaient dans le tractus génital féminin.

Plusieurs techniques existent, celle utilisée au laboratoire consiste à faire un gradient de densité qui permet de sélectionner les spermatozoïdes en fonction de leur densité et de leur forme. Cette technique permet de se débarrasser du plasma séminal, des débris cellulaires et des spermatozoïdes malformés. La préparation est ensuite gardée 24 heures à température ambiante ou à 37°C sous 5% de CO₂. A l'issue de cette période, le laboratoire étudie la mobilité des spermatozoïdes.



Interprétation du résultat : un TMS est considéré comme positif si après le gradient, il est possible d'obtenir 1 million de spermatozoïdes mobiles dans le cathéter d'insémination.

En fonction des résultats, ce test permet de proposer au couple soit quelques cycles d'insémination intra-utérine soit de passer en cycle FIV (fécondation in vitro)/ICSI (intra-cytoplasmic sperm injection). Cet examen constitue un test essentiel dans la prise en charge des couples infertiles.

La fragmentation du DNA

Elle permet d'apprécier la qualité du spermatozoïde, notamment la qualité de son DNA qui va jouer un rôle essentiel dans le développement embryonnaire.

Ce test présente un grand intérêt dans les indications suivantes :

- Echecs répétés des techniques de reproduction assistée
- Mauvaise qualité embryonnaire
- Fausses-couches précoces
- Faible taux de blastocystes
- Infertilité idiopathique
- Varicocèle
- Hommes de plus de 45 ans
- En cas de congélation du sperme
- Épisode fébriles récurrents

Ce test présente également un intérêt dans l'estimation de la réparation de la spermatogénèse chez les patients qui ont bénéficié d'un traitement adjuvant à base de vitamines en vue de restaurer leur fertilité et lors du traitement d'infections génitales par antibiothérapie.

Interprétation des résultats : on considère que si plus de 30% des spermatozoïdes présentent des altérations de leur DNA, alors la fertilité du patient est diminuée.

La présence de spermatozoïdes avec un halot volumineux correspond à des spermatozoïdes normaux (a) et la présence de spermatozoïdes sans halot à des spermatozoïdes anormaux (b).



Centres où il est possible de faire un recueil de sperme

- Luxembourg-Gare 24, rue Glesener
Horaires: Lu.- Ve. 7h-12h
- Luxembourg-Ville 8, rue Notre Dame
Horaires: Lu.- Ve. 7h-12h
- Mondorf-les-Bains av. des Bains (Domaine Thermal)
Horaires: Lu.- Ve. 7h-12h
- Esch-Belval (Plateau Technique)
Horaires: Lu.- Ve. 7h-14h

Renseignements :

Dr Marie-Estelle Larcher, Biologiste
E-mail : srv.fertilite@ketterthill.lu
Tél. 488 288-560