

Outils d'aide à la pratique

Sur le site d'Onco-Pays de la Loire, vous trouverez des outils pour vous aider à orienter vos patientes vers les centres de préservation de la fertilité de la région :



- 2 fiches d'information pour vous, professionnel.le.s de santé
- Des fiches d'information pour vos patientes.
- L'annuaire des centres d'AMP.
- Des fiches de liaison pour la consultation de préservation de la fertilité.
- Des logigrammes de prise en charge.

Rendez-vous dans la section fertilité du site de votre réseau à l'adresse :

<https://oncopl.fr/tools/preservation-de-la-fertilite/>



Coordonnées des centres de préservation de la fertilité

CHU de Nantes
Centre d'AMP

02 40 08 32 34 / 43

bp-preservation-fertilite@chu-nantes.fr

CHU d'Angers
Centre d'AMP

02 41 35 45 94

biologiedelareproduction@chu-angers.fr

Clinique du Tertre rouge – Le Mans
Centre d'AMP Laborizon

02 43 78 59 81

fiv@laborizon-maineanjou.fr

PROCREALIS
Centre AMP Vendée

02 51 44 10 60 / 69

info@procrealis.com

© Image libre de droit



Aidez vos patientes à concevoir un enfant après un cancer

- Je suis professionnel.le de santé.
- Et j'accompagne tous les jours des patientes atteintes de cancer.

Pour qui ?



Vous prenez en charge des **patientes en âge de procréer** qui vont bientôt débiter les **traitements, quel que soit le nombre d'enfant ou le statut familial**, quel que soit le **stade** de la maladie.

Pourquoi ?

Les différents traitements anticancéreux (la chimiothérapie, la radiothérapie, la chirurgie ou l'immunothérapie) peuvent altérer la fertilité de vos patientes. Ces consultations de préservations de la fertilité vont permettre :

→ D'informer les patientes **quel que soit leur âge** sur les effets des traitements sur leur fertilité et les accompagner dans le choix de contraception.

→ De proposer dans certains cas une technique de préservation de fertilité jusqu'à **40 ans inclus**.

ASPECTS PRATIQUES

Avant la consultation spécialisée : ne pas oublier de prescrire les sérologies obligatoires (VIH, Hépatite B et C, Syphilis et HTLV) ainsi que le bilan hormonal (**AMH**, FSH, LH, œstradiol, progestérone) et un test de grossesse

Penser à la contraception dès le début du traitement oncologique en raison du risque tératogène.

Comment ?

A l'aide de l'annuaire situé au recto, vous pouvez prendre rendez-vous dès que possible. Afin de faciliter la consultation d'oncofertilité, vous pouvez remplir la fiche de liaison qui se trouve sur le site web d'ONCOPL.

Les différentes techniques seront proposées par le médecin de la consultation de préservation de la fertilité (dans certains cas après avis RCP).

CONSERVATION OVOCYTAIRE

→ Pour les patientes pubères

→ Limites : nécessite une stimulation hormonale à réaliser au plus tôt après la chirurgie. Le protocole dure environ 2 semaines. Elle ne sera pas possible après le début du traitement par chimiothérapie.

→ Il existe aussi des techniques de conservations ovocytaires par maturation ex vivo sans stimulation ovarienne.

→ En cas de désir de grossesse, elle peut être éventuellement complétée d'une conservation embryonnaire, précédée d'une FIV. A noter que les embryons appartiennent au couple et sont détruits en cas de séparation, décès ou âge dépassé d'un des membres du couple.

TRANSPOSITION OVARIENNE

→ Pour les patientes pré-pubères ou pubères.

→ Déplacement chirurgical des ovaires pour éviter leur irradiation en cas de radiothérapie pelvienne.

POINTS ESSENTIELS

Recevoir une information sur la préservation de la fertilité est un droit - Article L2141-11 du Code de la Santé Publique.

La consultation de préservation de la fertilité ne retarde pas le traitement. Les rendez-vous sont obtenus rapidement.

Dans certains cas, la préservation de la fertilité peut avoir lieu même si la chimiothérapie a débuté, mais le choix des techniques sera limité.

Une téléconsultation ou un avis téléphonique est possible.

La décision de préservation de la fertilité se fait en lien avec l'oncologue

L'utilisation des ovocytes/tissu ovarien à visée de procréation n'est plus possible après 45 ans.

CONSERVATION DU TISSU OVARIEN

→ Pour les patientes pré-pubères ou pubères en cas de traitement débuté ou devant débiter dans moins d'une semaine.

→ Pas de stimulation hormonale, donc pas d'hyperoestrogénie induite et tissu pouvant être prélevé sans délai.

→ Cette technique nécessite une coelioscopie avec anesthésie générale.

SUPPRESSION OVARIENNE

→ Cette technique est controversée mais peut être utilisée dans certains cas en l'absence d'alternatives.

→ Injection d'un agoniste de la LH-RH afin de bloquer le fonctionnement ovarien, à débiter 7 jours avant le début de la chimiothérapie.

→ Le traitement doit être poursuivi pendant toute la durée de la chimiothérapie et interrompu à sa fin.