

L'âge du blastocyste vitrifié n'influence pas les taux de grossesses

Analyse comparée avec la congélation lente/rapide

P 70

B. Schubert^{1,2}, B. Nicollet², P. Sergeant², M. Chomier², F. Robert², S. Rochigneux², M.V. Sergeant², J. Ginon², S. Baucher² et A. Force^{1,2}

¹Institut Rhônalpin, ²laboratoire Biomnis, clinique du Val d'Ouest Médicentre - 39, chemin de la Vernique 69130 Ecully

INTRODUCTION : De meilleurs taux de grossesses sont rapportés dans la littérature avec des blastocystes frais obtenus au 5^e jour (J5) par rapport à ceux obtenus au 6^e jour (J6). Après congélation/décongélation, les résultats restent controversés. Notre étude vise à comparer les résultats obtenus avec ces blastocystes après congélation lente (CL) ou vitrification (VF) pour vérifier l'effet de la congélation sur les taux de succès et mieux évaluer l'effet de l'âge de l'embryon sur son potentiel implantatoire.

PATIENTS ET METHODES: Il s'agit d'une étude rétrospective sur les blastocystes décongelés après CL ou VF.

Après un transfert frais souvent réalisé à J3, les embryons surnuméraires sont gardés pour une culture prolongée. Les blastocystes obtenus sont congelés à J5 et/ou J6. Les transferts mixtes d'embryons congelés à J5 et J6 ont été exclus de cette étude. Les embryons congelés après CL ou VF à J5 ou J6 ont été décongelés la veille ou le matin du transfert respectivement.

Pour l'ensemble de l'étude, la préparation endométriale est strictement identique : stimulation et surveillance dans la même équipe avec la même rFSH et transfert 7 jours après le déclenchement par rhCG.

AGE de l'embryon	Congélation Lente (CL) 2007-2012			Vitrification (VF) 2013-2015			CL vs. VF selon le JOUR de congélation	
	JOUR 5	JOUR 6	J5/J6, p	JOUR 5	JOUR 6	J5/J6, p	CL vs. VF JOUR 5, p	CL vs. VF JOUR 6, p
Couples (n)	282	395		101	92			
Cycles (n)	322	458		114	101			
Age femme (moyenne ± DS)	34,0 ± 4,6	34,1 ± 4,5	ns	34,2 ± 4,4	34,3 ± 4,2	ns		
Taux de survie (%)	66	60	ns	82	88	ns	ns	< 0,01
Taux de transfert (%)	81	75	ns	92	95	ns	ns	ns
Embryons remplacés (Nb moyen ± DS)	1,3 ± 0,5	1,2 ± 0,4	ns	1,3 ± 0,5	1,3 ± 0,5	ns	ns	ns
Taux grossesses cliniques / décongélation (%)	20	10	< 0,001	39	35	ns	< 0,01	< 0,0001
Taux grossesses cliniques / transfert (%)	25	13	< 0,01	43	36	ns	< 0,05	< 0,0001
Taux grossesses cliniques / embryons décongelés (%)	13	6	< 0,001	27	24	ns	< 0,001	< 0,0001
Taux de fausses couches précoces (%)	20	39	ns	27	23	ns	ns	ns

Statistique : test de Student et test de CHI 2 avec correction de Yates; p<0,05 est considéré comme significatif.

DISCUSSION : La supériorité de la VF sur la CL est confirmée dans notre étude pour les blastocystes congelés à J5 et J6. La baisse des taux de succès observée avec les blastocystes J6 issue de CL n'est pas retrouvée avec la VF. Ainsi, cette baisse des résultats observée en CL avec les blastocystes J6 est plus probablement liée à la technique de congélation qu'à une moindre qualité initiale de l'embryon obtenu à J6.

La préparation endométriale unique avec un même jour de transfert optimiserait les conditions d'implantation des blastocystes quelque soit leur âge (J5 ou J6), ces conditions étant impossibles à réunir dans un transfert frais. L'hypothèse de l'endomètre asynchrone décrite dans la littérature expliquant les moindres résultats avec des blastocystes frais J6 serait confirmée.

CONCLUSION : L'équivalence des résultats avec les blastocystes vitrifiés à J5 ou à J6 est liée à une meilleure technique de congélation. Le protocole unique de préparation de l'endomètre permet de définir une fenêtre d'implantation optimale et indépendante de l'âge du blastocyste.

Sincères remerciements aux techniciennes qui ont apporté toutes leurs compétences à ce travail

Amandine, Annick, Florence, Françoise, Jessie et Mélanie

www.institut-rhonalpin.com

