

INTRODUCTION

L'insémination intra-utérine (IIU) est largement utilisée en tant que traitement pour les couples infertiles en raison de sa simplicité et de son faible coût.

Certaines études ont démontré que le taux de grossesse cumulatif peut être bonifié par l'utilisation d'une stimulation ovarienne contrôlée¹. Néanmoins, cette augmentation est associée à un taux non négligeable d'événements indésirables tels que le syndrome d'hyperstimulation où les grossesses multiples².

Ainsi, la personnalisation de la dose des gonadotrophines pourrait être une approche nouvelle qui pourrait optimiser cette option thérapeutique³.

OBJECTIFS

Objectif primaire :

- Évaluer la relation dose-réponse de Rekovelle (follitropine delta) chez les patientes soumises à une stimulation ovarienne contrôlée pour l'IIU

Objectives secondaires :

- Évaluer la durée de la stimulation
- Évaluer le nombre de cycles annulés
- Évaluation de l'ajustement de dose de Rekovelle (RKV) au cours des 2^e et 3^e cycles
- Évaluer l'incidence du Syndrome d'hyperstimulation ovarienne (SHO)
- Évaluer l'incidence de la conversion en FIV
- Évaluer l'épaisseur de l'endomètre
- Évaluer le taux de grossesse multiple
- Évaluer le taux cumulatif de grossesse clinique sur trois cycles

MÉTHODE

Étude :

Étude exploratoire ,pilote, prospective

Lieux de l'étude :

Clinique ovo de mai 2019 à mai 2020

Population d'étude :

100 participantes âgées de 18 à 42 ans ayant une indication de stimulation ovarienne contrôlée avec IIU seront incluses, pour un maximum de 3 cycles d'IIU.

PROTOCOLE

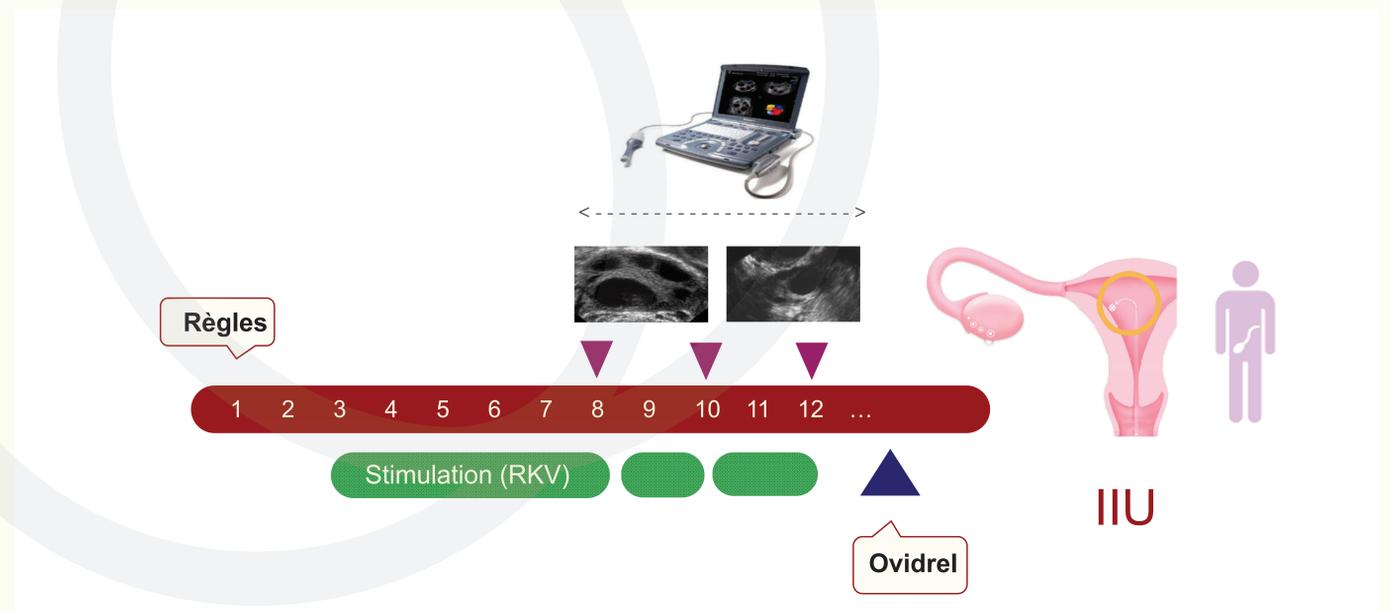
Au premier cycle d'IIU la dose de RKV sera déterminée par un algorithme personnalisé qui prend en compte la valeur de l'AMH ainsi que l'âge de la patiente.

		ÂGE		
		< 35 ans	35-40 ans	> 40 ans
AMH	< 2 ng/ml	RKV 4 µg	RKV 6 µg*	RKV 12 µg *
	2-4 ng/ml	RKV 3 µg*	RKV 4 µg*	RKV 8 µg *
	> 4 ng/ml	RKV 2 µg*	RKV 2 µg*	RKV 4 µg *

* Si plus de 2 follicules 13,0 - 15,9 mm: Réduire le RKV de 33% par rapport à la dose initiale prescrite.

SUIVI ÉCHO	
Si plus de 3 follicules ≥ 11 mm	Diminuer RKV 33%
Si pas de follicule > 11mm à jour 15	Annulation du cycle
Dans tout les autres cas	Continuer la même dose de RKV

Pour le deuxième et troisième cycle, la dose de RKV sera déterminée en fonction du nombre de follicules matures observés au cours du cycle précédent.



		PERSONNALISATION : 2 ^{ÈME} CYCLE		
		< 35 ans	35-40 ans	> 40 ans
N. follicules ≥ 16 mm	1 follicule	Dose initial (DI) + 33%	DI + 33%	DI + 33%
	2 follicules	DI	DI	DI
	3 follicules	DI	DI	DI
	4 ≥ follicules	DI - 33%	DI - 33%	DI - 33%

		PERSONNALISATION : 3 ^{ÈME} CYCLE		
		< 35 ans	35-40 ans	> 40 ans
N. follicules ≥ 16 mm	1 follicule	2 ^{ème} dose + 33%	2 ^{ème} dose + 33%	2 ^{ème} dose + 33%
	2 follicules	2 ^{ème} dose	2 ^{ème} dose	2 ^{ème} dose
	3 follicules	2 ^{ème} dose	2 ^{ème} dose	2 ^{ème} dose
	4 ≥ follicules	2 ^{ème} dose - 33%	2 ^{ème} dose - 33%	2 ^{ème} dose - 33%

RÉFÉRENCES

- The European IVF-monitoring Consortium (EIM), European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE), Calhaz-Jorge C et al (2017) Assisted reproductive technology in Europe, 2013: results generated from European registers by ESHRE. Hum Reprod 32:1957-1973
- Veltman-Verhulst SM, Hughes E, Ayeleke RO, Cohlen BJ (2016) Intra-uterine insemination for unexplained subfertility. Cochrane Database Syst Rev.
- La Marca A, Sunkara SK (2014) Individualization of controlled ovarian stimulation in IVF using ovarian reserve markers: from theory to practice. Hum Reprod Update 20:124-140.