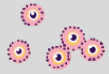


PRISE EN CHARGE EN AMP AU C.H.R.O.



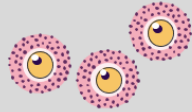
FOLLICULOGENESE



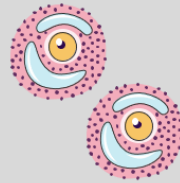
Follicules primordiaux



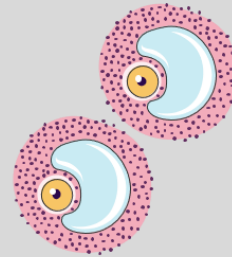
Follicules intermédiaires



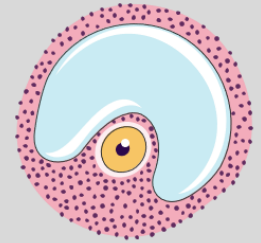
Follicules primaires



Follicules secondaires



Follicules tertiaires



Follicule de De Graaf

Réserve ovarienne

Elle représente 95% des follicules ovariens. Ce stock de follicules est mis en place lors de la vie intra-utérine

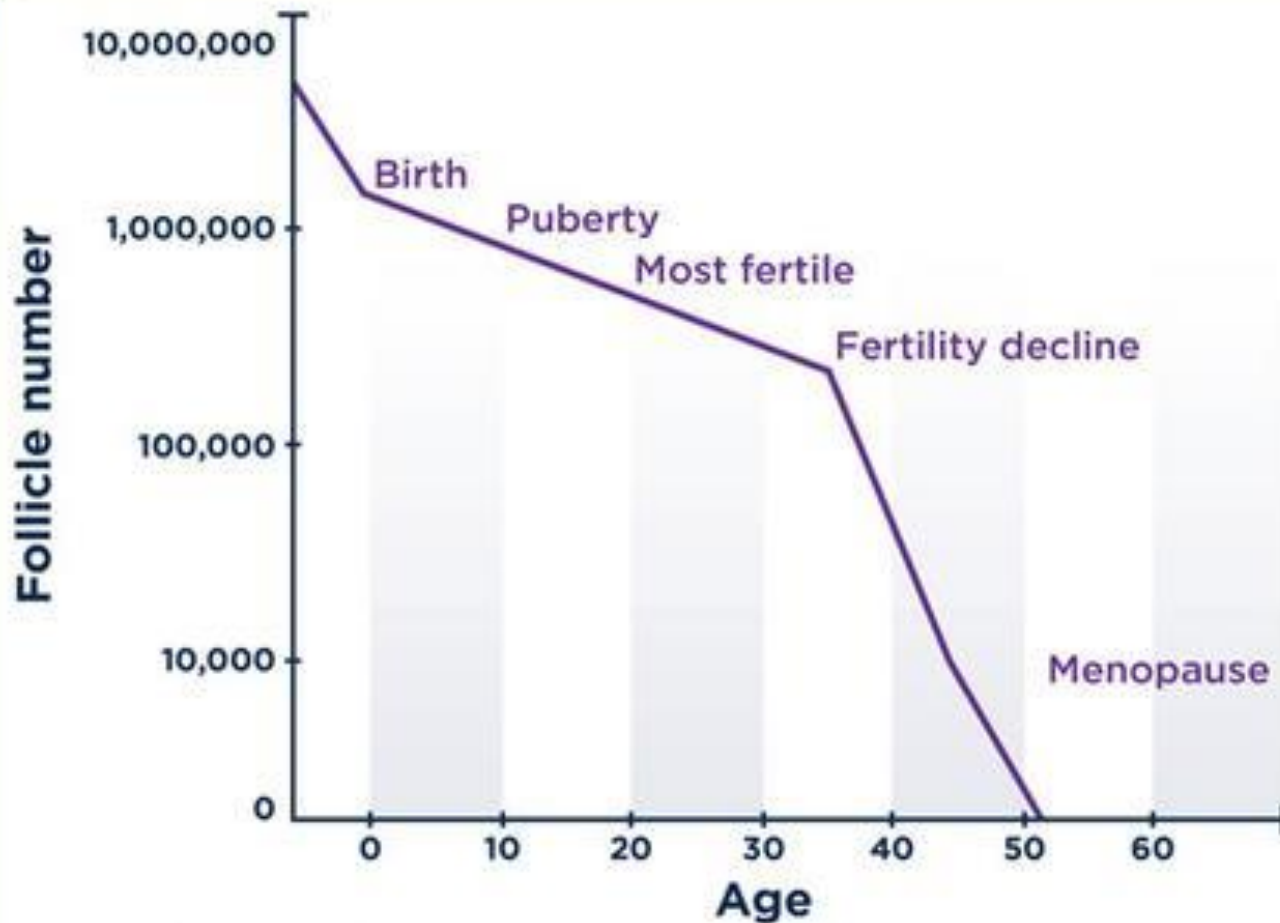
Maturation folliculaire

Une hormone - la FSH - induit le recrutement de plusieurs follicules qui entrent en croissance

Sélection du follicule ovulant

Un seul follicule libère un ovocyte à chaque cycle

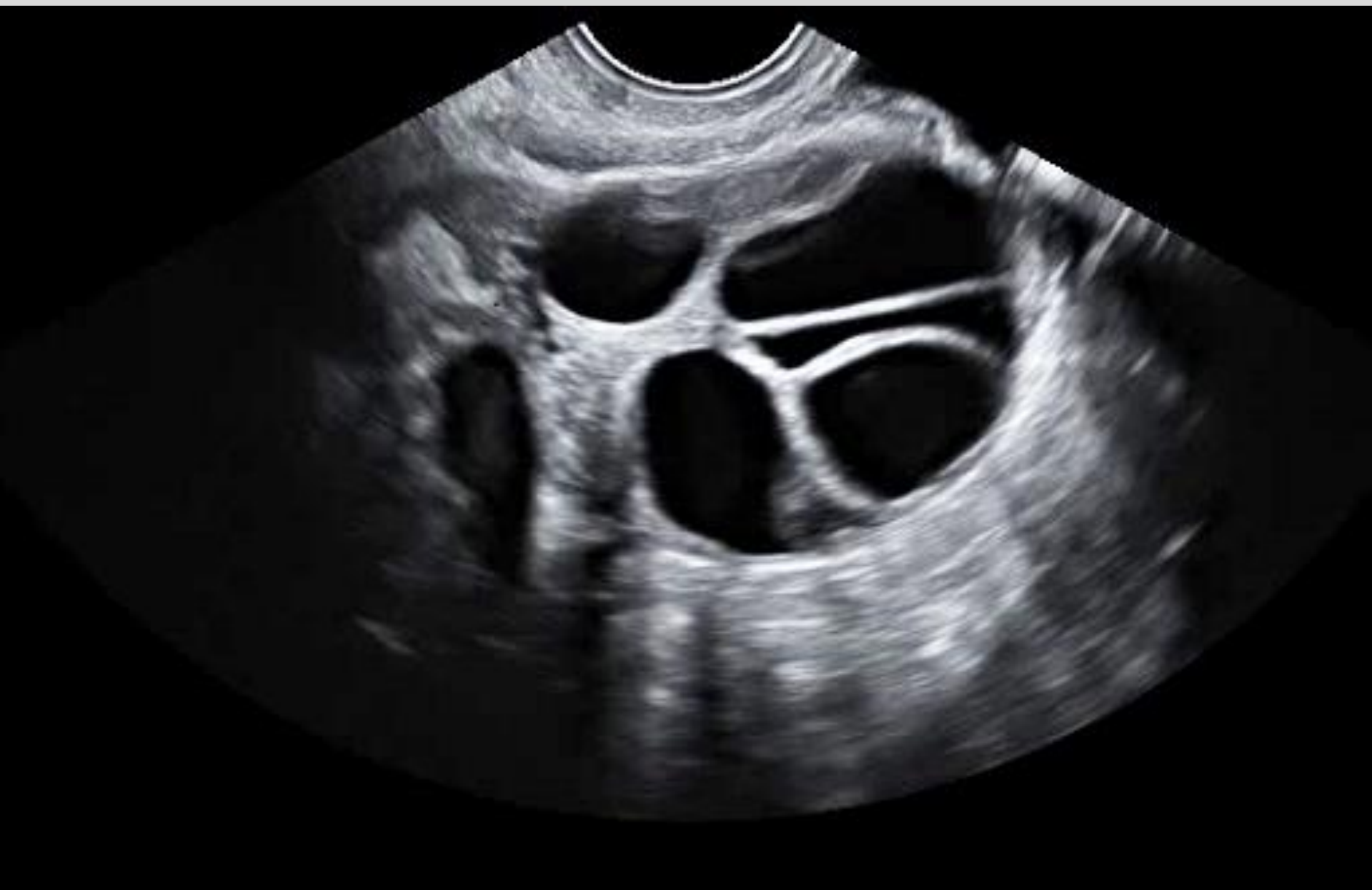
NOMBRE FOLLICULE ET AGE FEMME



Adapted from: te Velde, E.R. et al., The variability of female reproductive ageing. Human Reproduction Update 8.2 (2002): 141-154. ©2017 SPD Swiss Precision Diagnostics GmbH. All rights reserved.

La FIV en 6 étapes





EXAMEN LIQUIDES FOLLICULAIRES

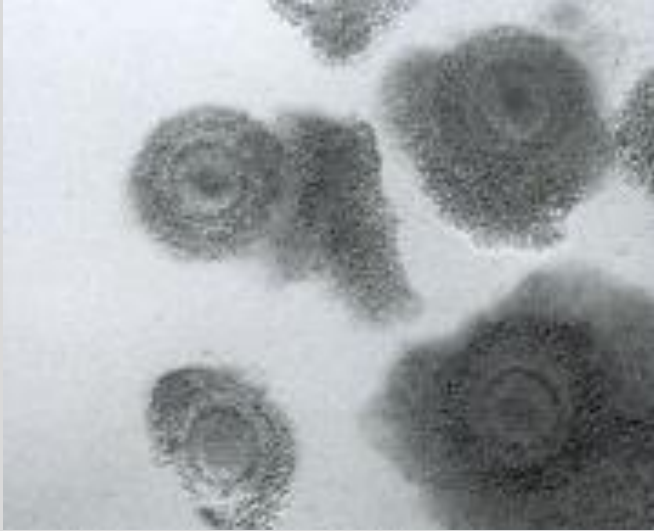
J0



**ABSENCE DE PRISE EN CHARGE DE LA PONCTION D'OVOCYTE
AU LABORATOIRE D'AMP POSSIBLE
SI PROCEDURE D'IDENTITO-VIGILANCE
NON CONFORME AU BLOC OPERATOIRE**

RECUEIL DES COC

J0



Examen des liquides folliculaires dès la ponction

Recueil des complexes cumulo-ovocytaires

Contrôle sur nbre ovo rec ≤ 5

Élimination des ovocytes atrétiques

RECUEIL SPERME

J0

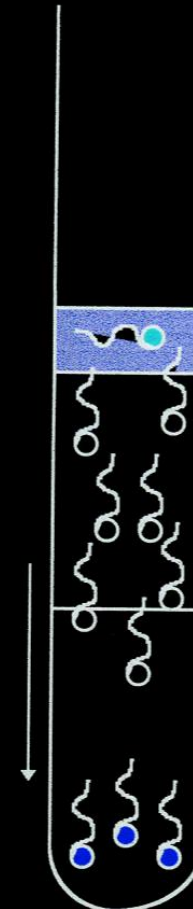


PREPARATION DES SPERMATOZOÏDES

J0



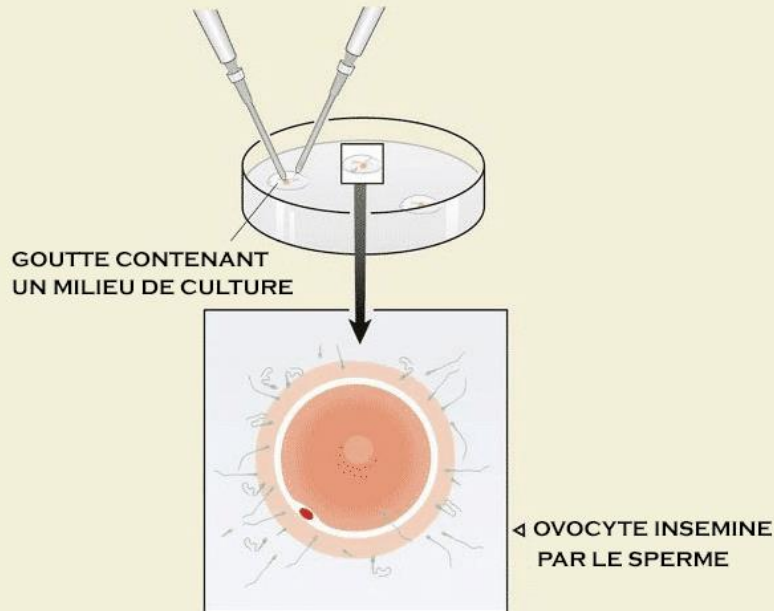
GRADIENT DE DENSITE



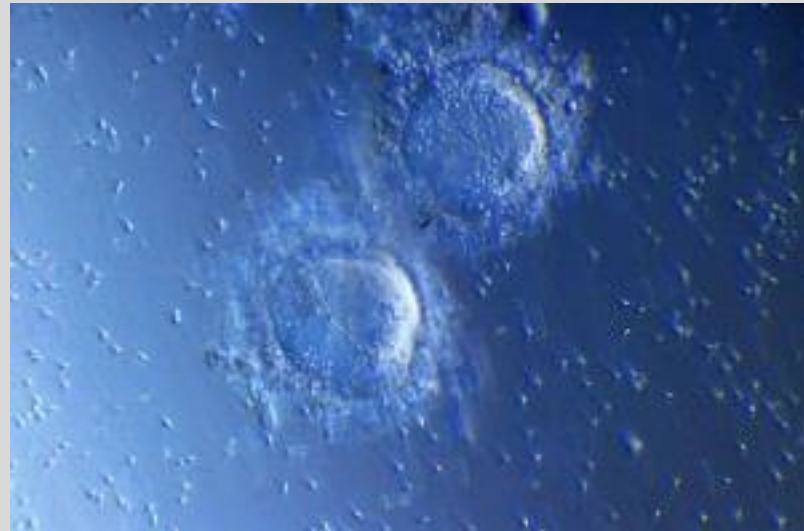
REPARTITION DES COC

J0

LA FIV CLASSIQUE



FIV.FR



**20 000 spz mobiles
progressifs/goutte.**

CULTURE EMBRYONNAIRE

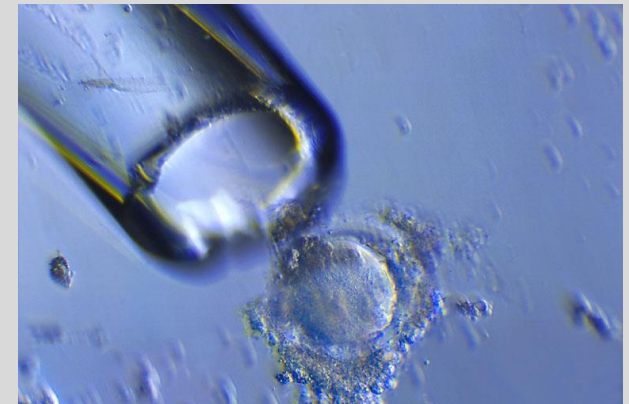
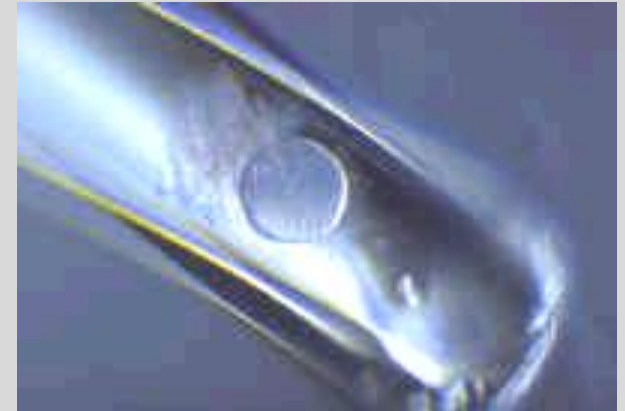
J0



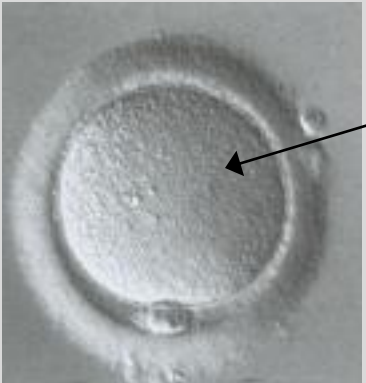
DECORONISATION DES COC

- Décoronisation mécanique
et
non traumatique

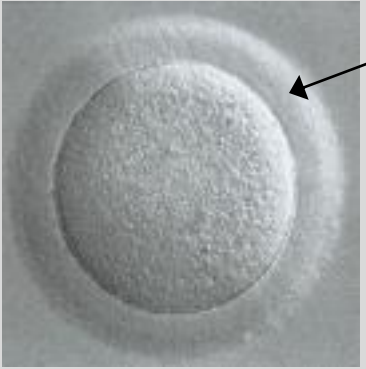
J1



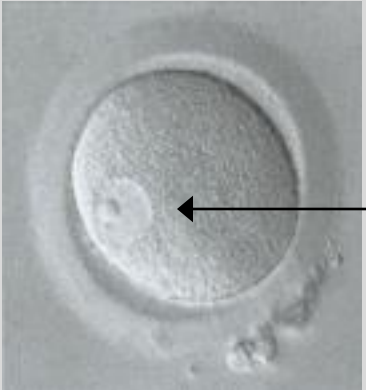
EVALUATION DE LA FECONDATION



1 GP

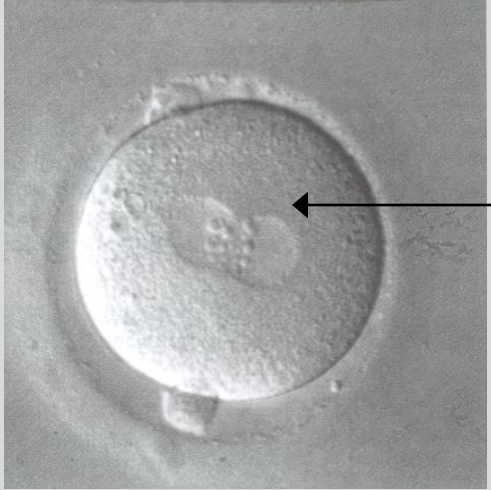


0 GP



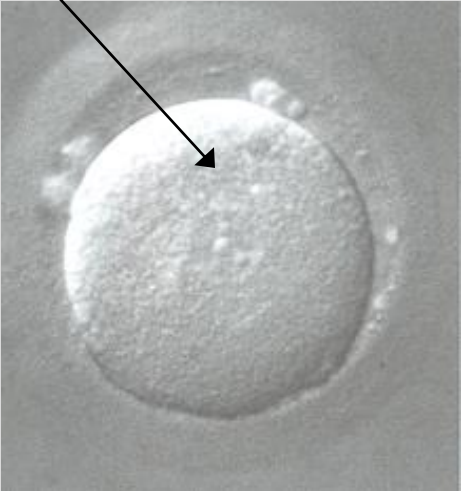
VG

J1

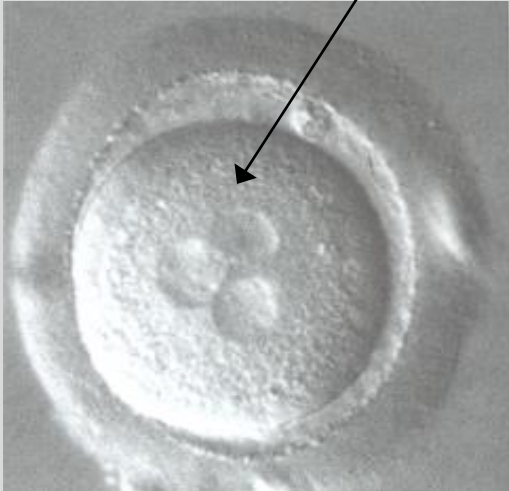


2 PN

1 PN

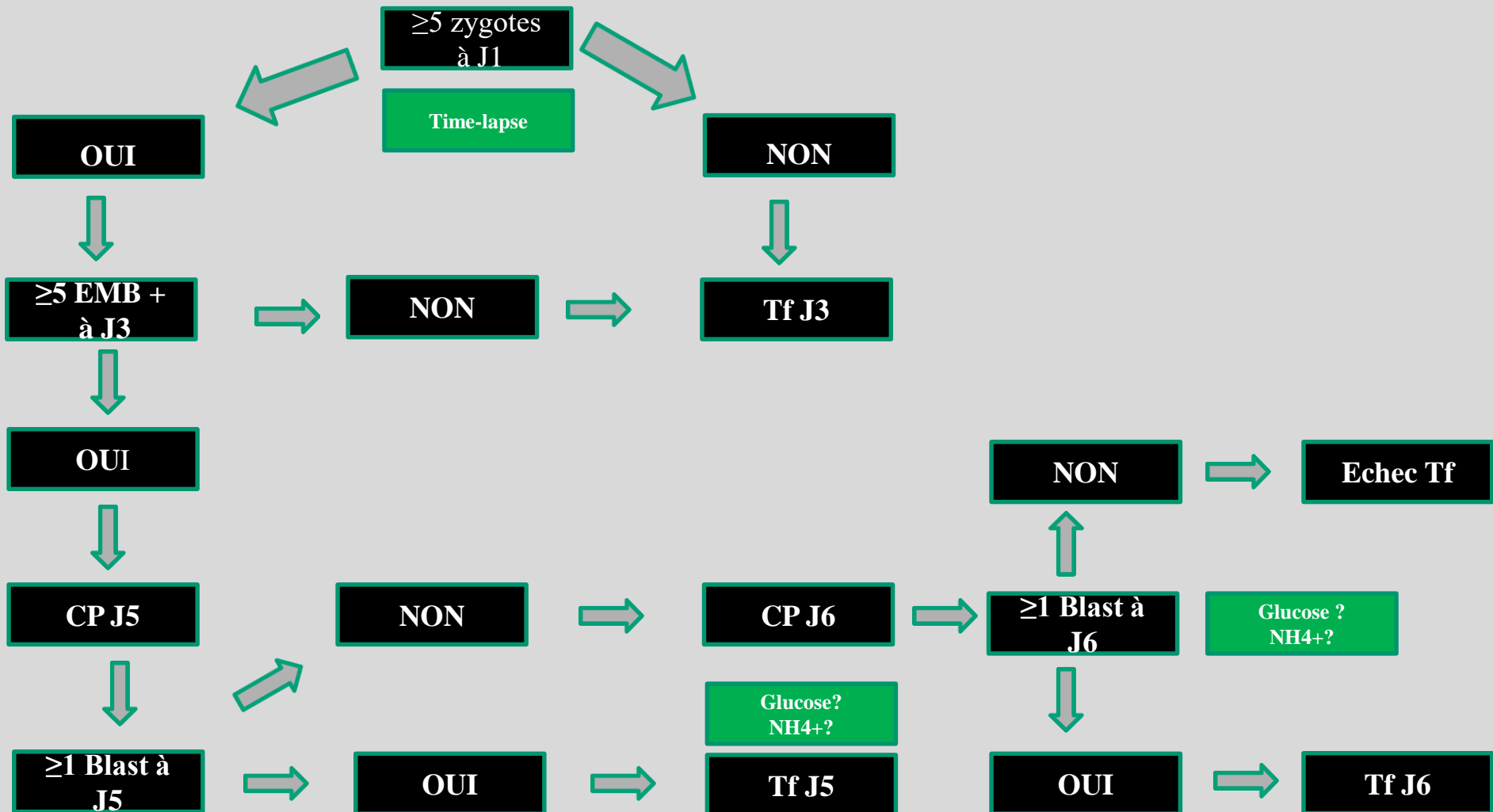


3 PN

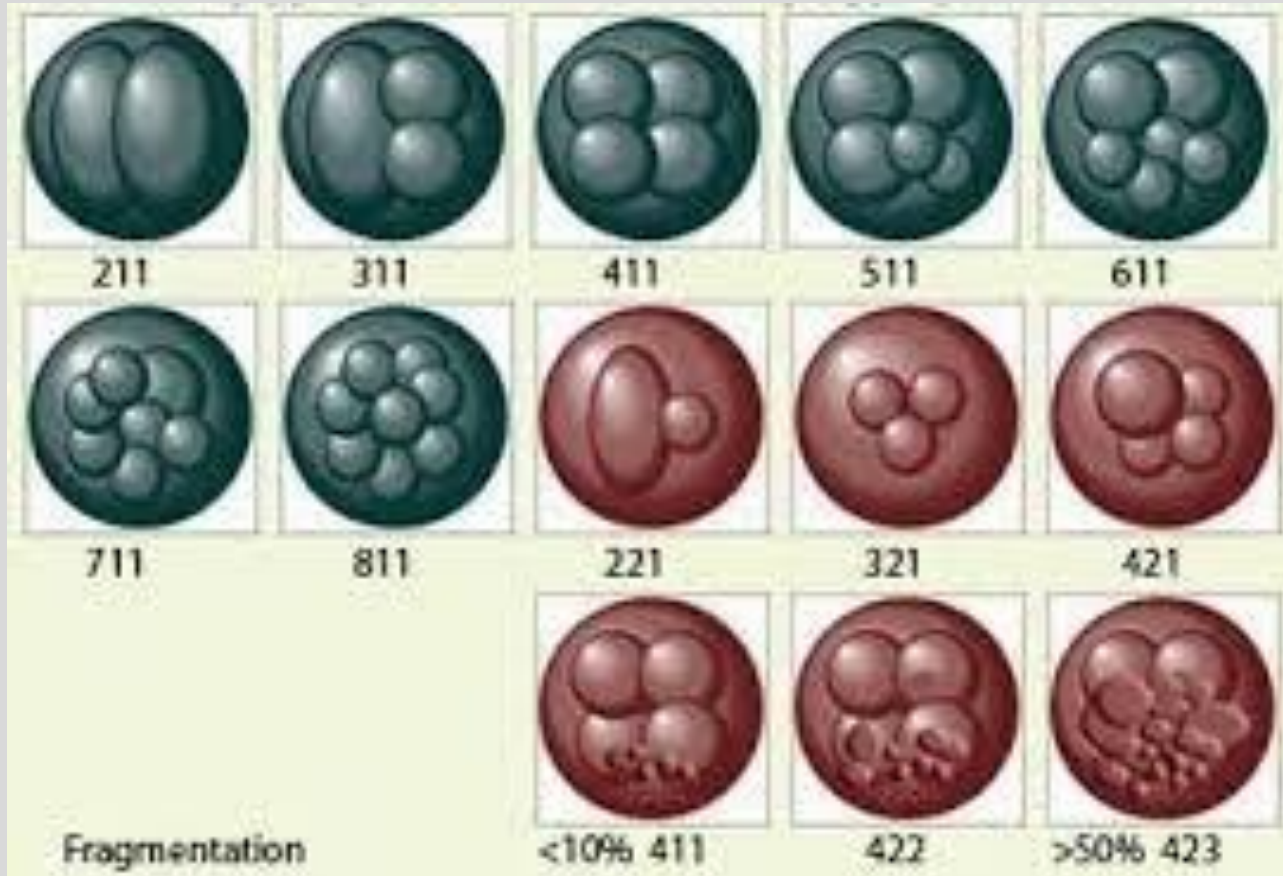


ARBRE DECISIONNEL

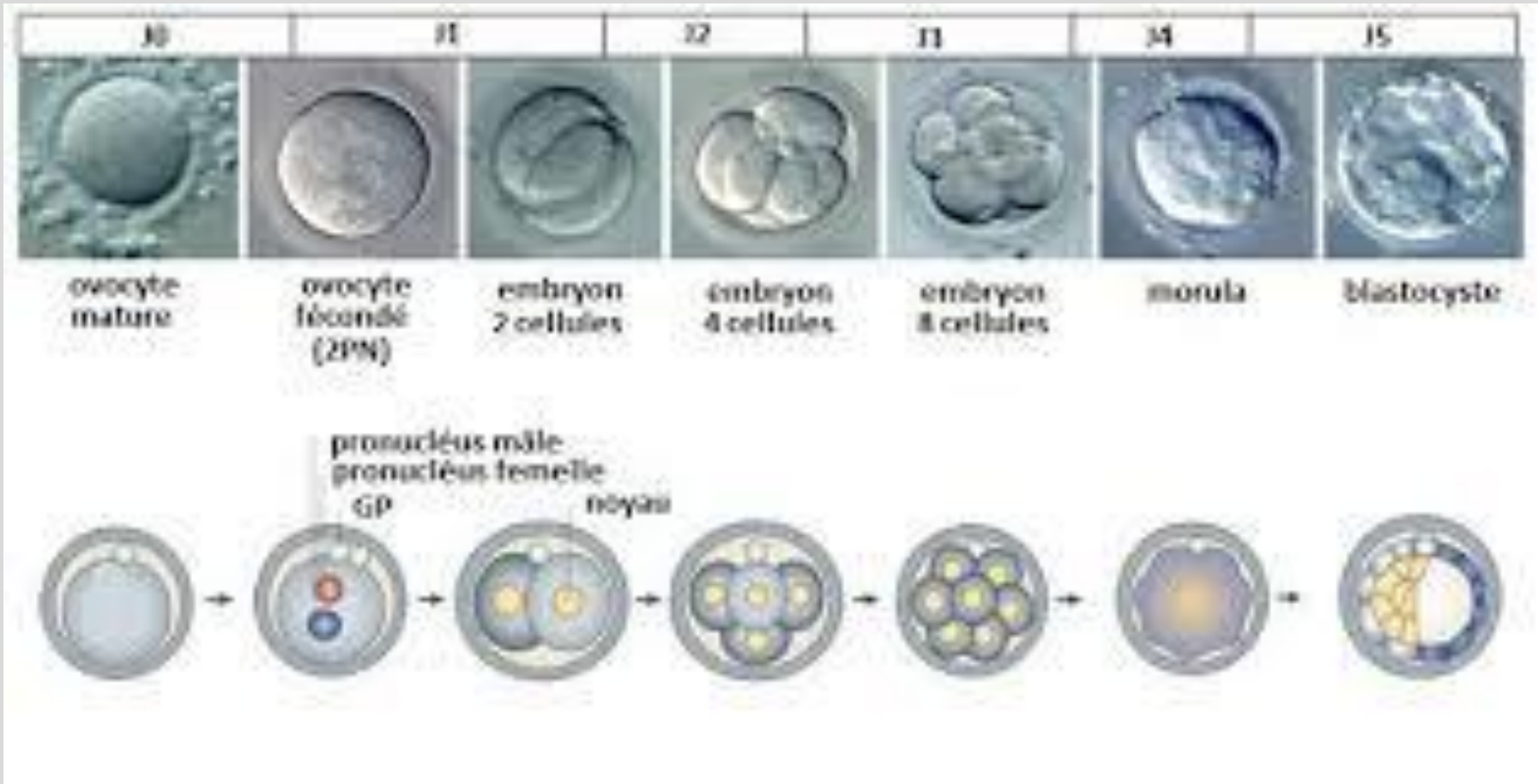
LABORATOIRE FIV C.H.R.O.



CRITERES CLASSIFICATION EMBRYONS J2-J3



DEVELOPPEMENT EMBRYONNAIRE J1-J6



STRATEGIE TF EMBRYONNAIRE (post ponction)

INDICATIONS	Remarques
HSO	Si rec \geq 15 ovo
Indications obstétricale	Ex : césarienne conisation, myome+++
Tft emb à J2	-Age F < 35 ans, T1-T2, 1 emb+
Tft emb à J3	-Age F < 25 ans, T1-T2 -Age F \geq 25 et < 35 ans, T1-T2, 1 emb + -Age F \geq 35 et < 38 ans, T1-T2, 1 emb top -Si 1!emb + obtenu, Y age et rg tentative
Tft emb à J5-J6	\approx 100%

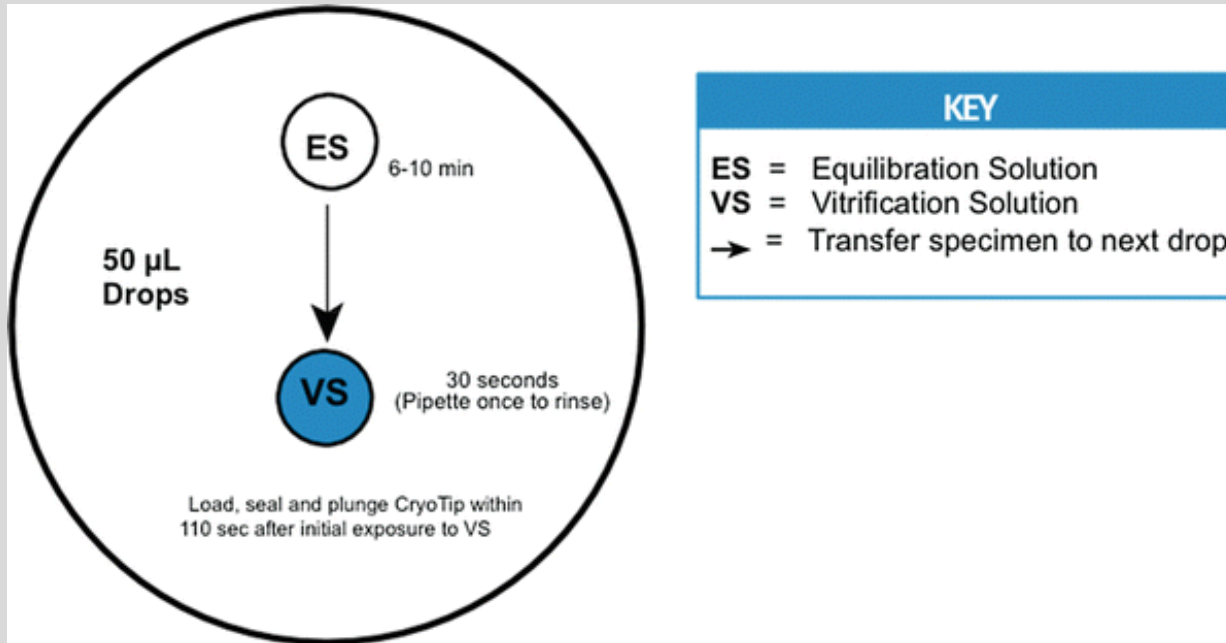
Tf 1! embryon 8/10 \rightarrow % G multiple \downarrow (5%)

TRANSFERT EMBRYONNAIRE

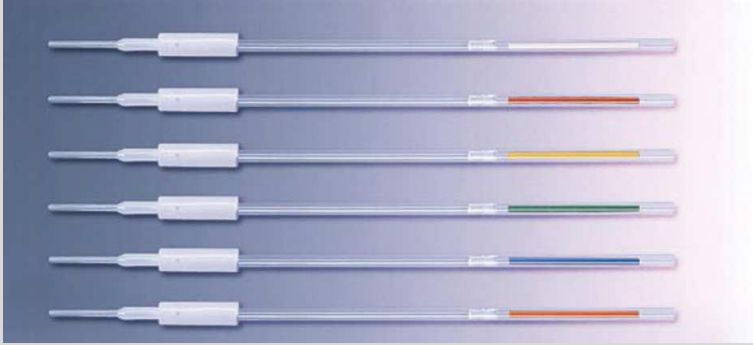
- **Vérification de l'identité de la patiente**
- **Regroupement des embryons à transférer dans un goutte unique (maintien de la T°, CO₂)**
- **Montage des embryons immédiatement avant le transfert dans un milieu riche en hyaluronate**



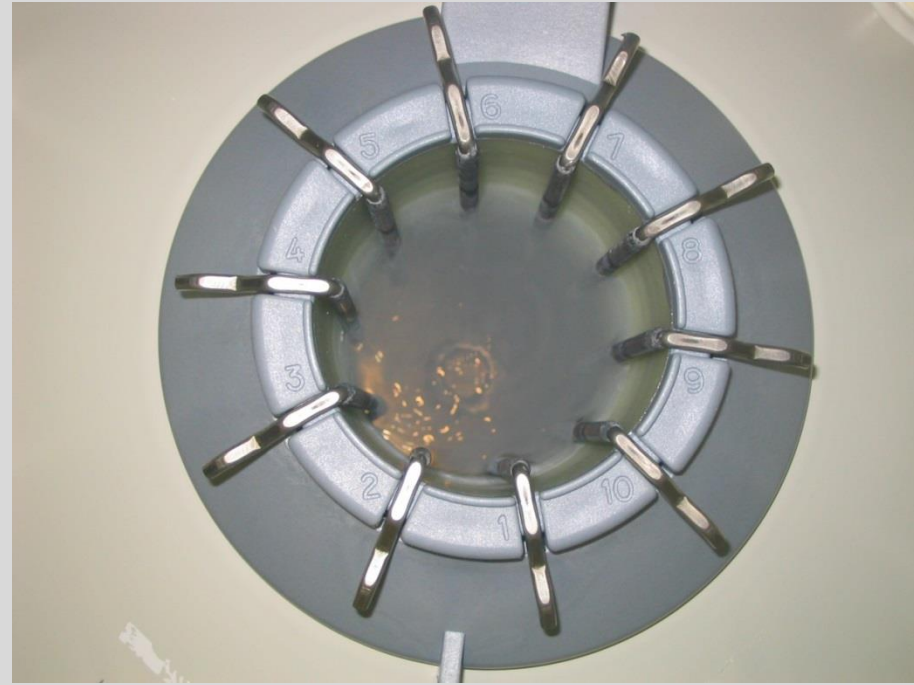
VITRIFICATION EMBRYONS (1)



VITRIFICATION DES EMBRYONS (2)

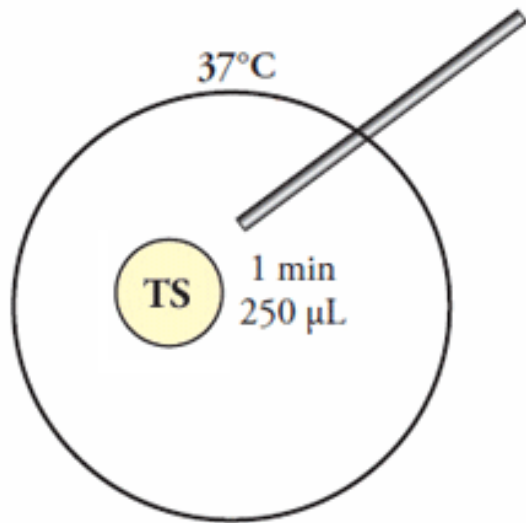


Paillette HS

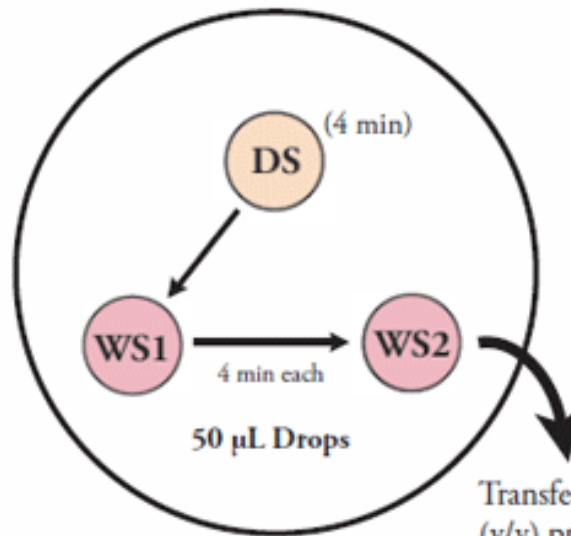


Cuve de stockage dédiée

DEVITRIFICATION DES EMBRYONS



Minimum 1 mL of TS for oocytes in a 4-well dish



KEY	
TS	= Thawing Solution
DS	= Dilution Solution
WS	= Washing Solution
→	= Transfer specimen to next drop
/	= HSV Device

RISQUE SANTE AMP

- Quid de la santé de la patient (cf guide AMP ABM)?
 - Quid de la santé enfants nés (cf information santé personnes nées après AMP ABM)?

AMP VIGILANCE

Surveillance

**des incidents relatifs aux gamètes,
tissus germinaux, embryons utilisés à des fins
d'AMP ou à des fins de préservation de la fertilité (erreurs
d'identito-vigilance, épisodes infectieux, perte d'embryons
vitrifiés)**

et

**des effets indésirables chez les donneurs de
gamètes ou les personnes qui ont recours à l'AMP (réaction
allergique, HSO).**



Objectifs : amélioration de la sécurité et des pratiques