

PRISE EN CHARGE DE L'AZOOSPERMIE

EXPERIENCE DU CENTRE ROTABY

A propos de 192 CAS

R.BOUTICHE ,Y.AHMADI,D.LEMDANI,R.BOSLI,R.REBIHA
CENTRE D'AMP ROTABY ,KOUBA ,ALGER.

14 à 16 % : COUPLE INFERTILE.

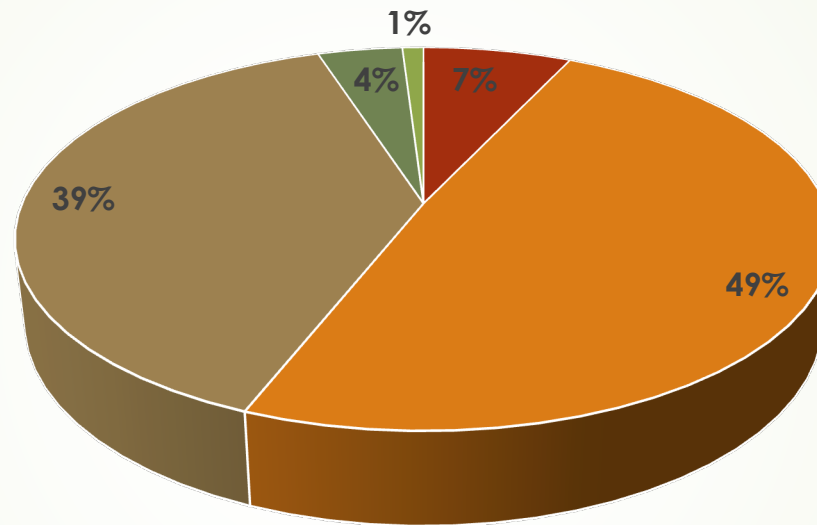
10 % : AZOOSPERMIE.



STERILITE → **PAS DE TRAITEMENT** → **ADOPTION .**
1993 → **AMP** → **BT** → **ICSI** → **ENFANT .**

PRISE EN CHARGE DE L'AZOOSPERMIE

AGE DE L'HOMME



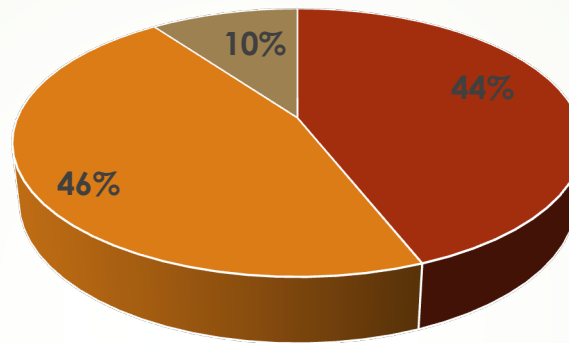
■ 20-29ans ■ 30-39ans ■ 40-49ans ■ 50-60ans ■ >60ans

Commentaire :
56% ont moins de 40 ans
44% ont plus de 40 ans

> 50 ans : anomalies génétiques

PRISE EN CHARGE DE L'AZOOSPERMIE

AGE DE LA FEMME



■ 20-29ans ■ 30-39ans ■ 40-49ans

Commentaire :

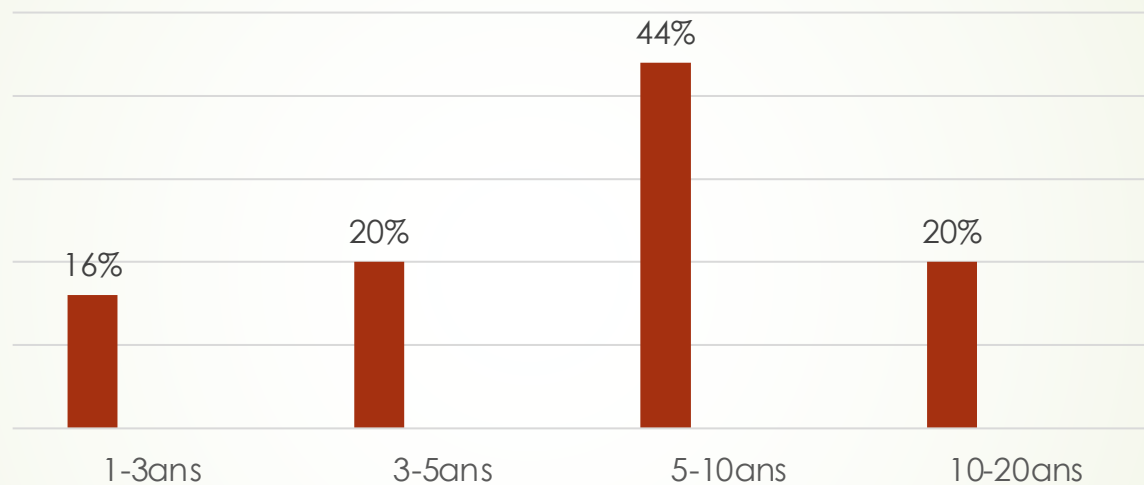
Prise en charge des femmes < 35 ans : ovocyte de bonne qualité.

Dans notre série 50 % des cas > 35 ans : résultats bas

> 40 ans : erreur de prise en charge

PRISE EN CHARGE DE L'AZOOSPERMIE

DELAI DIAGNOSTIC



- **DIAGNOSTIC DE L'AZOOSPERMIE : > 10 ans .**
- L'AGE DE LA FEMME élevé ↗ = résultats ↓

DELAI < 3 ans +++

PRISE EN CHARGE DE L'AZOOSPERMIE

❖ TAILLE DU TESTICULE

Normale : azoospermie obstructive.

Hypotrophie /Atrophie : azoospermie non obstructive

❖ BILAN HORMONAL

FSH ,LH , TESTOSTERONE , OESTRADIOL ,INHIBINE B , PROLACTINE.

FSH 4 à 8 ng /ml ➤ AO
FSH >10 ➤ ANO
FSH < 4 ➤ HYPO – HYPO

❖ BILAN GENETIQUE

CARYOTYPE , Micro délétion Y

PRISE EN CHARGE DE L'AZOOSPERMIE

Bilan pré opératoire

❖ BPO : groupe sanguin ,FNS, urée sanguine , glycémie, TP.

❖ SPERMOCULTURE :

Recherche de germes banaux.

-Chlamydiae (PCR)

-Mycoplasme (PCR).

} < 2 mois .

❖ SEROLOGIE :

HIV

VHC

Ac Hbc

Ag Hbs

TPHA-VDRL


} < 6 mois

PRISE EN CHARGE DE L'AZOOSPERMIE

CHIRURGIE BIOPSIE TESTICULAIRE : T.E.S.E

- A jeun ,arrêt du tabac (6-8 s).
- Incision scrotale médiane (3-4 cm).
- Extériorisation du testicule .
- Biopsie minima (pole supérieur ,médian ,pole inférieur).
- Bilatérale .
- Hémostase ,fermeture de l'albuginée.
- Fermeture scrotale.

- Fragment du testicule → Boite milieu de culture → **AMP**
- Chirurgie ambulatoire.
- Fils résorbables (2 – 3 S).

- Risques : Hématome , infection ,douleur .
à long terme : déficit de testostérone  **LIBIDO**

INCISION SCROTALE MEDIANE

3 à 4 cm



EXTERIORISATION DU TESTICULE



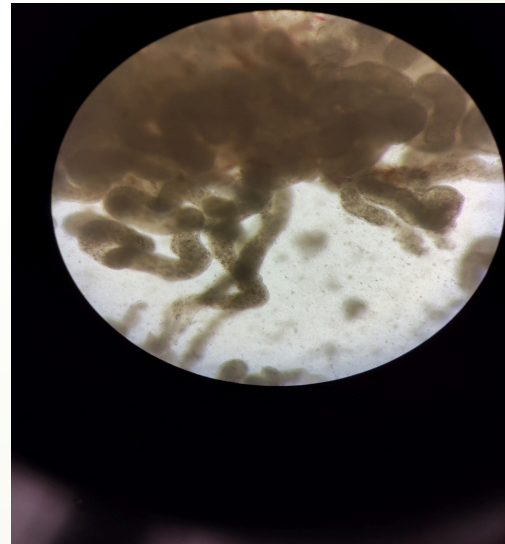
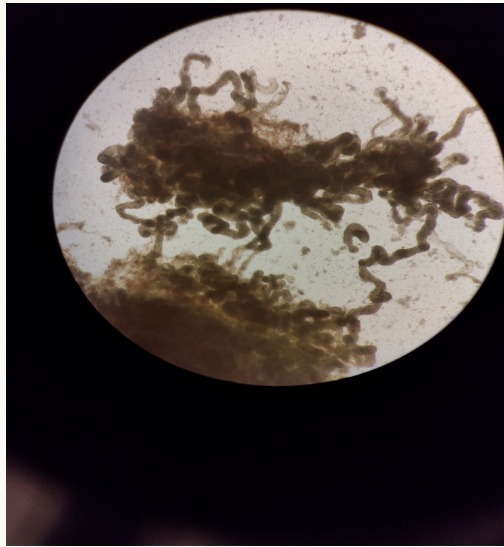
BIOPSIE



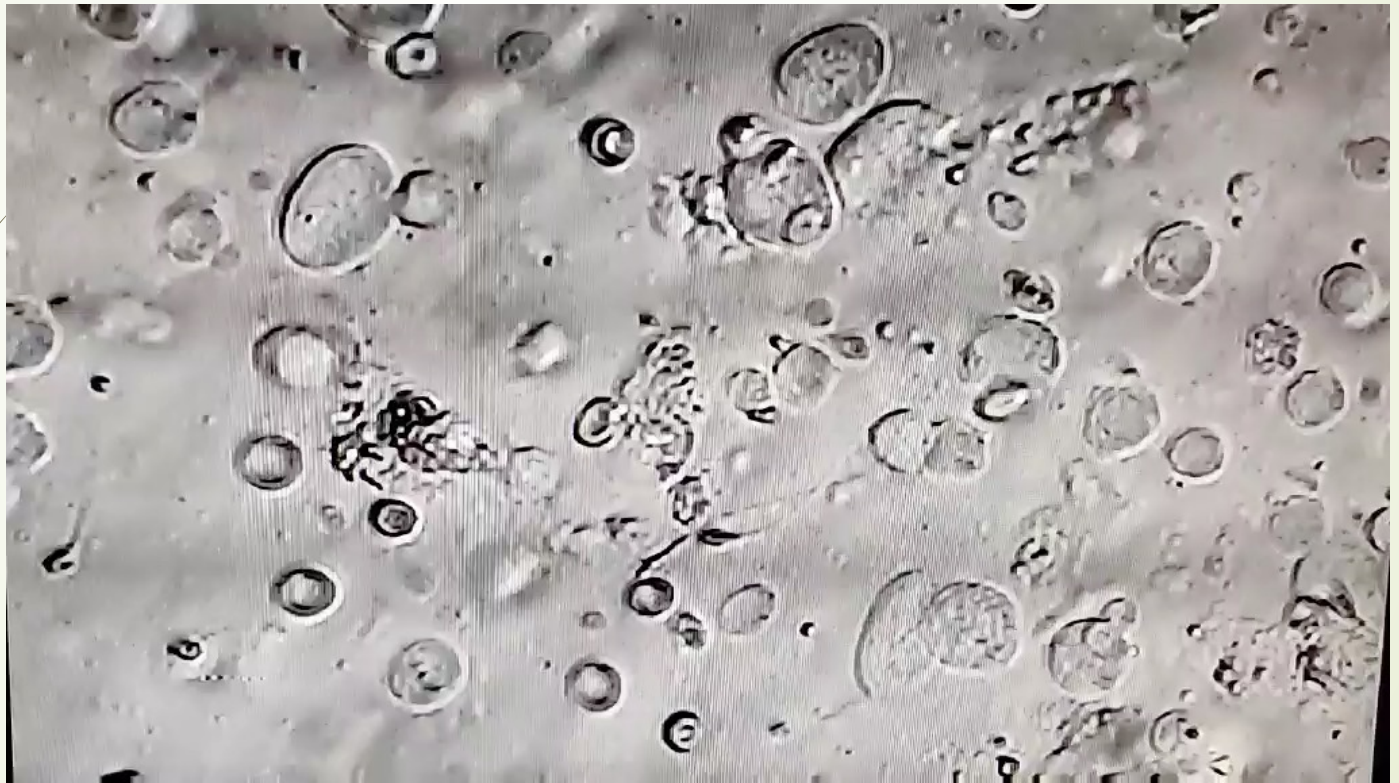
FERMETURE SCROTALE



FRAGEMENT – LABORATOIRE RECHERCHE SPZ



RECHERCHE SPZ AU MICROSCOPE OPTIQUE



PRISE EN CHARGE DE L'AZOOSPERMIE

RESULTAT DE LA BIOPSIE TESTICULAIRE :

Biopsie positive : 59 % .

Congélation des spermatozoïdes : 90 % .

Absence de congélation : 10%.

Cryptospermie : 1 -2 SPZ .

Globospermie.

Littérature :

ESTEVE S.C 365 cas : ANO 41 % AO 100 %.

KEPLER .W 175 cas 77%.

ROTABY 192 cas 59 % .

Azoospermie non obstructive ++

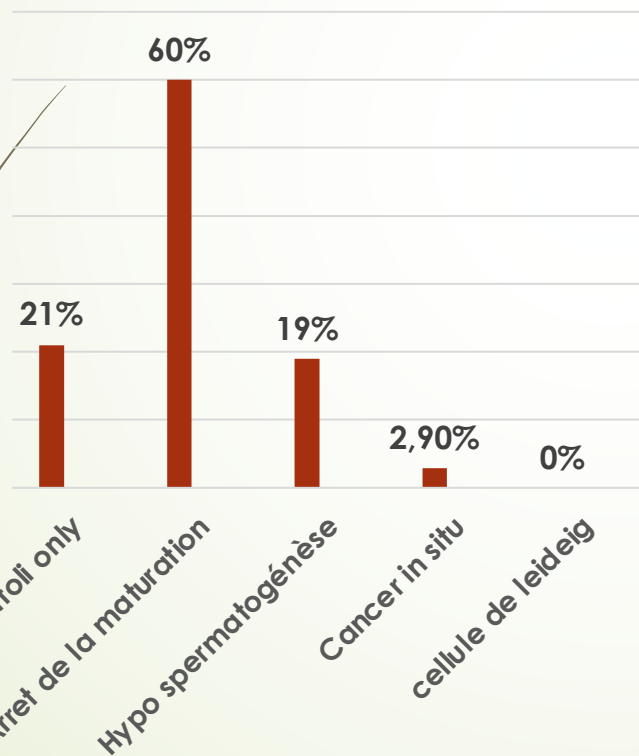
Absence de micro TESE .

PRISE EN CHARGE DE L'AZOOSPERMIE

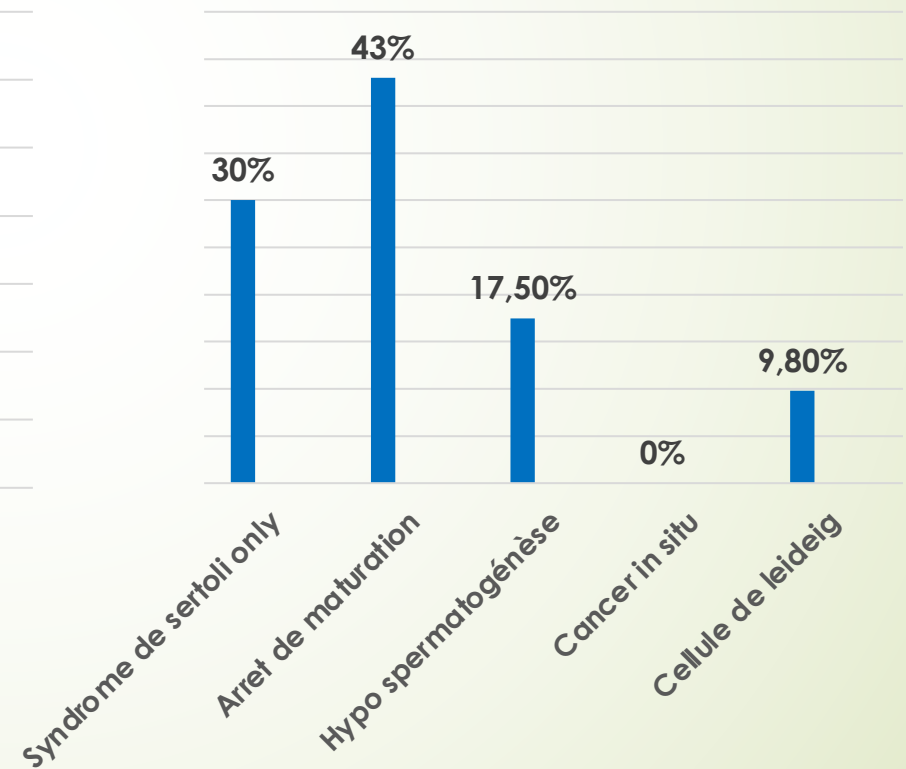
ANATOMIE PATHOLOGIQUE

- Recherche de la spermatogénèse
- Recherche du cancer in situ.

Kepler W (Fertility , Sterility)



Notre série



PRISE EN CHARGE DE L'AZOOSPERMIE

ECTOPIE TESTICULAIRE

8 malades opérés par orchidopexie avec réalisation d'une biopsie synchrone .

1 seul malade : présence de SPZ anormaux.

Prévention :

Cure de la cryptorchidie avant 2 ans .

Testicules ascenseurs avant 6 ans.

PRISE EN CHARGE DE L'AZOOPSERMIE VARICOCELE

5% des azoospermies.

Indication de la cure de varicocèle :

- **< 35 ans**
- **Grade 3**

Chirurgie microscopique :

- ESTEVES C.S A.J.A 2015, 17, 459
233 cas 39% spermatogénèse .

- HYADARDE, DESGLUE , 97 :
Améliore la T.E.S.E (53% / 30%).

> 35 ans ➤ **Biopsie testiculaire .**

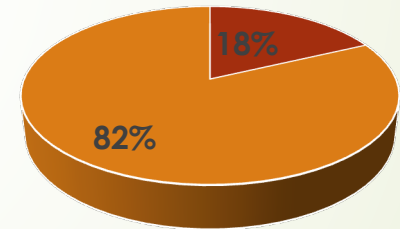
Dr BELHANAFI , Dr REBIHA: CURE VG + BT(Synchrones).
3 cas biopsie positive .

LA CURE DU VARICOCELE AMELIORE LA T.E.S.E

PRISE EN CHARGE DE L'AZOOSPERMIE

NOMBRE D'ICSI : 67 cas.

- Nombre de transfert d'embryons : 58
- Nombre de beta HCG positive : 10 → 18 %
- Nombre de beta HCG négative : 30 → 82%



■ B HCG positive ■ B HCG négative

Littérature :

ESTEVE S.C 2014 Androfert A.J.A .

ANO 19,9 % beta HCG positive .

AO 34,2 % beta HCG positive .

PRISE EN CHARGE DE L'AZOOSPERMIE

CONCLUSION

- Prise en charge de l'azoospermie → centre AMP.
- 3 à 6 mois exploration et traitement médical → T.E.S.E

- Varicocèle
 - < 35 ans cure VARICOCELE
 - >35 ans T.E.S.E

AGE DE LA FEMME < 35 ans .