

Contre-indication cardio-vasculaire au don d'ovocytes chez une patiente présentant un syndrome de Turner avec une faible population cellulaire masculine en mosaïque révélée en hybridation in situ.

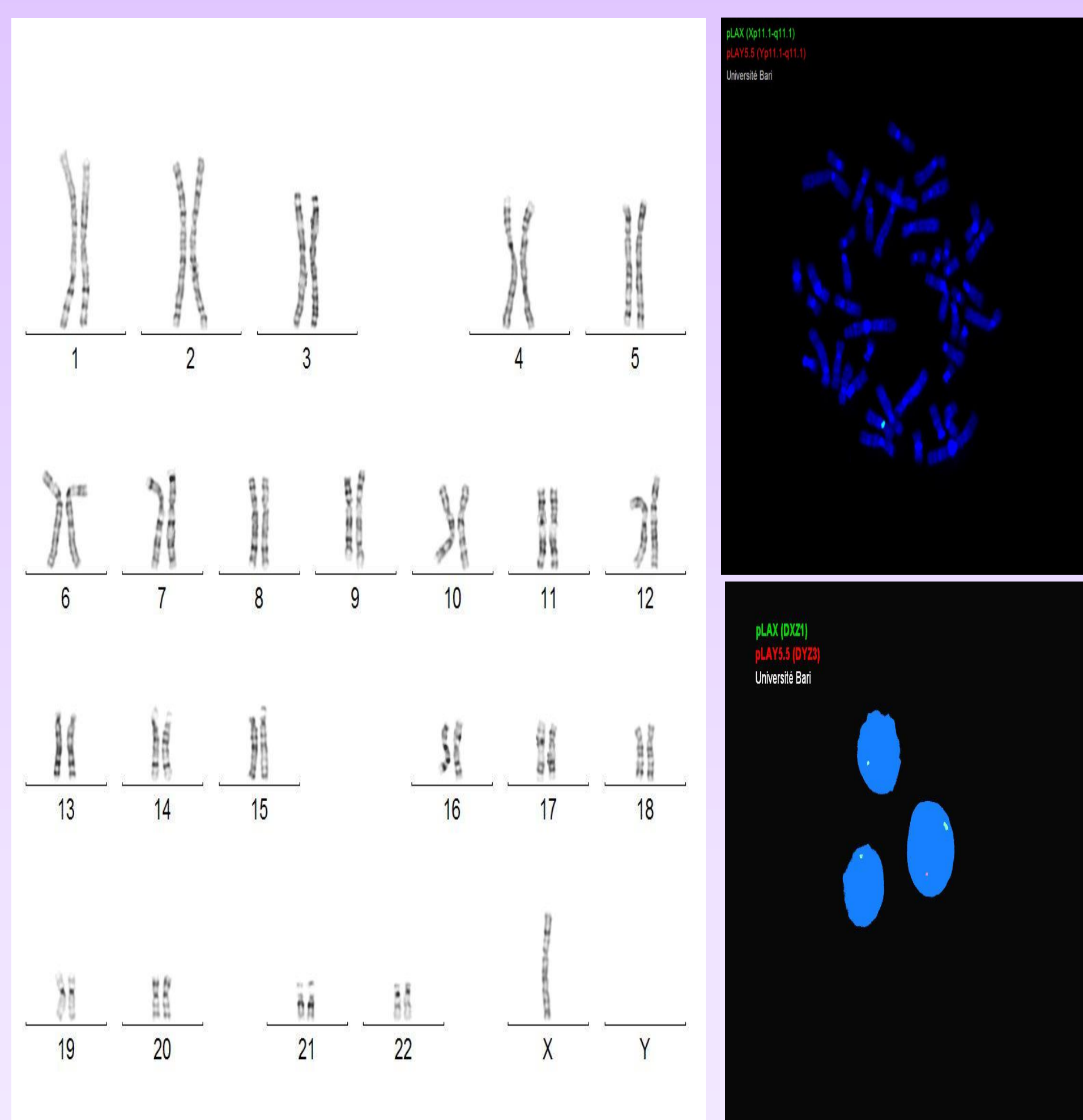
Cabry-Goubet R (a), Scheffler F (a), Dessuant H (b), Receveur A(a), Lourdel E (a), Belhadri-Mansouri N (a), Celton N (a), Desailoud R (b), Thebert J (b), Tribouilloy C (c), Benkhalifa M (a), Merviel P (a), Devaux A (a), Copin H (a).
(a) Médecine et Biologie de la Reproduction, Cytogénétique et CECOS de Picardie, CHU Amiens; (b) Biomnis, Paris;
(c) Service d'Endocrinologie, CHU Amiens; (d) Centre d'explorations des cardiopathies valvulaires, Service de Cardiologie, CHU Amiens.

Introduction

Le syndrome de Turner induit un épuisement du stock folliculaire par accélération de l'atrésie folliculaire à l'origine d'une IOP avec souvent aménorrhée primaire. Ces patientes peuvent demander à bénéficier d'une prise en charge en AMP par FIV avec don d'ovocytes.

Les cas de décès maternels par dissection aortique récemment rapportés dans la littérature chez ces patientes ont conduit la HAS (2008) et le CNGOF (2009) à formuler des recommandations spécifiques.

Analyse génétique



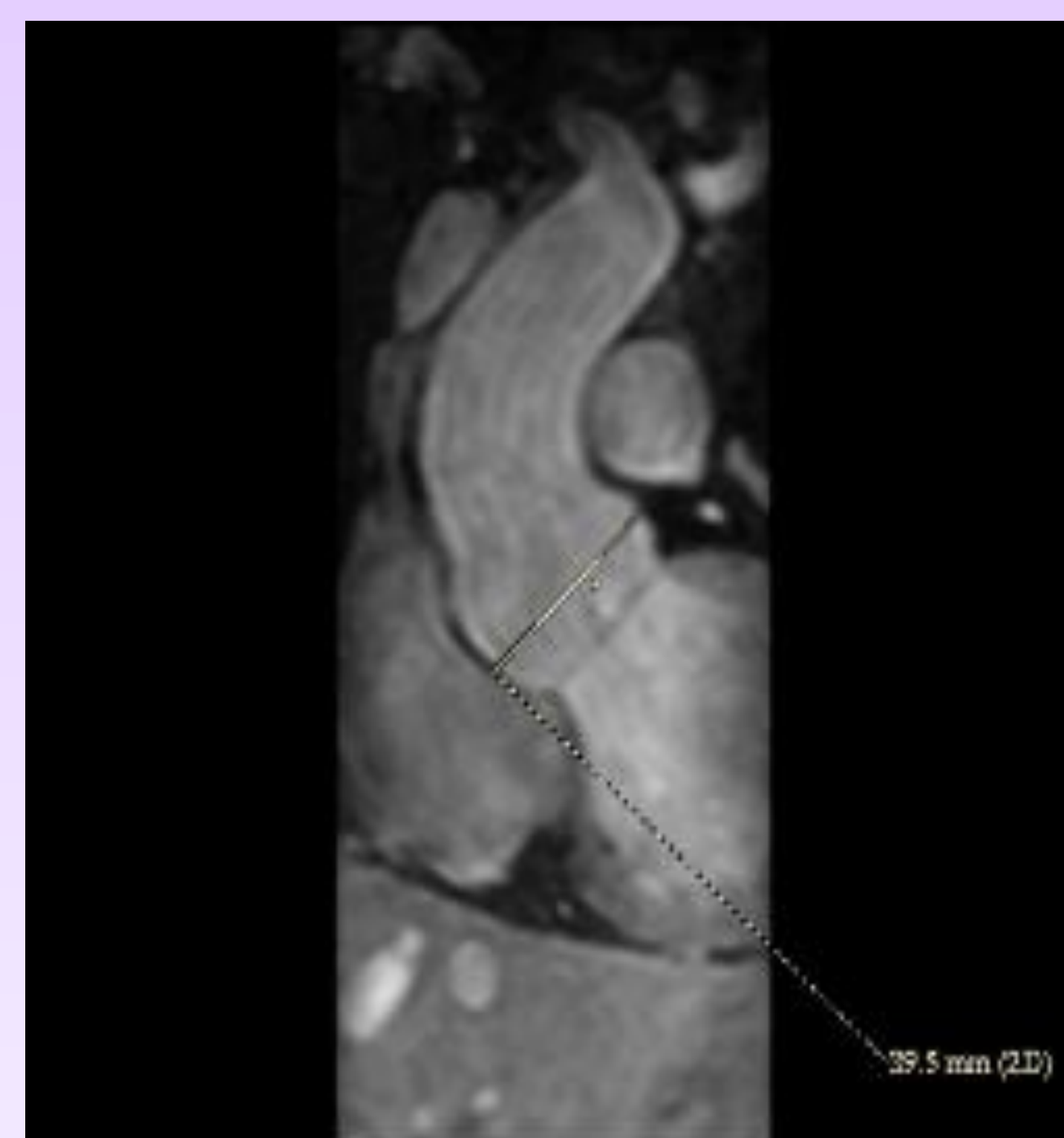
Annexectomie bilatérale

L'examen anatomopathologique a montré une hypoplasie ovarienne sans identification de follicules ovariens dans le stroma.

Le caryotype tenté sur ce tissu gonadique s'est soldé par un échec de culture cellulaire.

Bilan cardiaque

Bicuspidie de la valve aortique
Dilatation Aorte ascendante (39.5 mm)



Contre-indication à la grossesse devant le risque de dissection aortique : un suivi cardiaque spécifique a été mis en place. Le couple s'est orienté vers une prise en charge en adoption.

Discussion

Les complications liées aux grossesses obtenues après don d'ovocytes chez les patientes présentant un syndrome de Turner sont nombreuses, au devant desquelles le risque de complications cardio-vasculaires par dissection aortique [1]. La littérature rapporte 7 cas de dissection aortique chez des patientes turnériennes enceintes ou en post-partum avec survenue de 6 décès maternels [2].

Les recommandations formulées par la HAS et le CNGOF imposent un bilan cardiaque complet avant validation de la prise en charge. Un transfert mono-embryonnaire est obligatoire chez ces patientes et, en cas d'obtention de grossesse, un suivi cardiologique rapproché est mis en place pendant la grossesse et le post-partum.

Conclusion

L'accompagnement multidisciplinaire réalisé au sein des CECOS est majeur dans le cadre de la prise en charge des patientes présentant un syndrome de Turner.

[1] Matura LA et al. *Circulation*, 2007.

[2] ASRM. *Fertil Steril*, 2008.