

Un risque accru de pré-éclampsie avec le transfert d'embryons congelés



Article rédigé par *genethique.org*, le 08 juillet 2021

Source [*genethique.org*] Une « *vaste étude de cohorte* » réalisée à partir du registre national des fécondations in vitro (FIV) en France a révélé « *un risque plus élevé de pré-éclampsie et d'hypertension* » dans les grossesses obtenues après le transfert d'embryons qui avaient été congelés. Ainsi, le risque s'est avéré « *significativement plus élevé* » pour les femmes ayant subi des traitements hormonaux de substitution afin de préparer l'utérus à l'implantation.

Les résultats ont été présentés par le Dr Sylvie Epelboin de l'Hôpital Bichat-Claude Bernard, lors de la réunion annuelle de l'ESHRE[1].

L'étude se base sur l'analyse de près de 70 000 grossesses, pour lesquelles l'accouchement a eu lieu entre 2013 et 2018, après 22 semaines de grossesse. Les médecins ont comparé les grossesses « *issues d'un transfert d'embryons congelés dans un cycle "ovulatoire" naturel (stimulé ou non) (n = 9 500) ; celles issues d'un transfert d'embryons congelés avec traitement hormonal substitutif (n = 10 373) ; et les transferts frais classiques (n = 48 152)* ».

Les résultats obtenus, qui « *confirment ceux de précédentes études* », mettent en évidence deux considérations importantes dans la FIV, analyse le Dr Epelboin : « *les effets potentiellement néfastes sur les pathologies vasculaires de doses élevées et prolongées de traitements hormonaux substitutifs utilisés pour préparer l'utérus à l'implantation d'embryons congelés-décongelés ; et l'effet protecteur du corps jaune, qui est présent dans les cycles naturels ou stimulés pour le transfert d'embryons* ». « *Le traitement hormonal substitutif administré pour préparer l'utérus au transfert d'embryons supprime l'ovulation et donc la formation du corps jaune* », explique le médecin.

L'utilisation d'embryons congelés a augmenté ces dernières années, car « *les taux de réussite des transferts d'embryons congelés-décongelés seraient égaux ou supérieurs à ceux des embryons frais* ».

[1] European Society of Human Reproduction and Embryology