



Énoncé de position sur la cryoconservation des tissus ovariens – Août 2020

État actuel de la cryoconservation des tissus ovariens

Le prélevement de tissus ovariens, la cryoconservation, la décongélation et la transplantation ont élargi les options de reproduction pour les survivants du cancer, grâce à la conception spontanée et à la FIV. Elle a permis l'induction de la puberté chez les survivantes d'un cancer diagnostiqué à un âge prépubère et le retour de la fonction ovarienne chez les femmes souffrant d'insuffisance gonadique. Cependant, à ce jour, il n'y a eu que deux (Demeestere et al., 2015) naissances vivantes à partir de tissus prépubères cryoconservés. Des groupes au Japon, en Israël, en Europe et aux États-Unis

ont élaboré des protocoles efficaces de cryoconservation et de transplantation de tissus ovariens qui ont permis d'établir des pratiques exemplaires.

Position de la SCFA sur la cryoconservation des tissus ovariens :

La cryoconservation de tissus ovariens (CTO) n'est plus considérée comme expérimentale par le « American Society for Reproductive Medicine » (ASRM) (2019) et le « International Society for Fertility Preservation » (ISFP), et le « Oncofertility Consortium » ont approuvé la déclaration de l'ASRM. La Société Canadienne de fertilité et d'andrologie (SCFA) reconnaît la nature prometteuse de la technologie et reconnaît qu'elle n'est pas facilement accessible dans toutes les provinces du Canada.

Pour que la cryoconservation des tissus ovariens se développe et devienne plus facilement accessible au Canada, nous recommandons que toutes les ressources et l'expertise disponibles soient mobilisées par les principaux intervenants partout au Canada.

Nous encourageons également les législateurs provinciaux de la santé à couvrir les coûts associés à la cryoconservation des tissus ovariens pour les patients et à aider les laboratoires de PMA à élaborer les pratiques exemplaires.



CANADIAN FERTILITY AND ANDROLOGY SOCIETY
SOCIÉTÉ CANADIENNE DE FERTILITÉ ET D'ANDROLOGIE

La CTO est surtout utilisé dans les situations où un traitement contre le cancer émergent présente un risque élevé de stérilisation avec un temps insuffisant pour la stimulation ovarienne, ou lorsque la chirurgie de l'ovaire fait déjà partie de la prise en charge chirurgicale. La cryoconservation des tissus ovariens est la seule option pour la préservation de la fertilité pour les filles prépubères, idéalement effectuée à un moment où le patient est déjà sous sédation. Les critères de sélection doivent être appliqués, y compris ceux énumérés ci-dessous:

Les critères de sélection :

1. Âge inférieur ou égal à 36 ans
2. Au moins 50% de risques d'insuffisance ovarienne prématurée
3. Une chance réaliste de survie de plus de 5 ans

Les techniques combinées de préservation de la fertilité peuvent être utilisées pour optimiser les résultats de reproduction.

La communication interdisciplinaire entre les oncologues pédiatriques, les chirurgiens, les oncologues médicaux, les oncologues gynécologiques, les radio-oncologues et les spécialistes dans l'endocrinologie est essentielle pour déterminer la stratégie optimale pour la préservation de la fertilité tout en tenant compte des traitements urgents. Les médecins qui conseillent les patients et les familles devraient fournir de l'information sur tous les aspects de ce processus, notamment:

1. Risques de laparoscopie
2. Résultats attendus, y compris la divulgation de données propres à la clinique, ou l'absence de données, sur les taux de grossesse en cours
3. Risque de contamination maligne
4. Les solutions de rechange comme la cryoconservation des ovocytes (dans la mesure du possible), le don d'ovocytes et les techniques de procréation assistée connexes qui pourraient être nécessaires pour une future grossesse



CANADIAN FERTILITY AND ANDROLOGY SOCIETY
SOCIÉTÉ CANADIENNE DE FERTILITÉ ET D'ANDROLOGIE

Cette information permettra aux patients et / ou aux tuteurs légaux de prendre une décision éclairée sur leur avenir reproductif.

Cet énoncé de position sera examiné régulièrement à mesure que la technologie progressera.

Demeestere I., Simon, P., Dedeken, L., Moffa, F., Tsépélidis, S., Brachet, C., Delbaere, A., Devreker, F., & Ferster, A. (2015). Live birth after autograft of ovarian tissue cryopreserved during childhood. *Hum Reprod.*, 30(9), 2107-2109. <https://doi.org/10.1093/humrep/dev128>

Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. (2019). Fertility preservation in patients undergoing gonadotoxic therapy or gonadectomy: a committee opinion. *Fertil. Steril.* 122(6), 1022–1033. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2019.09.013>