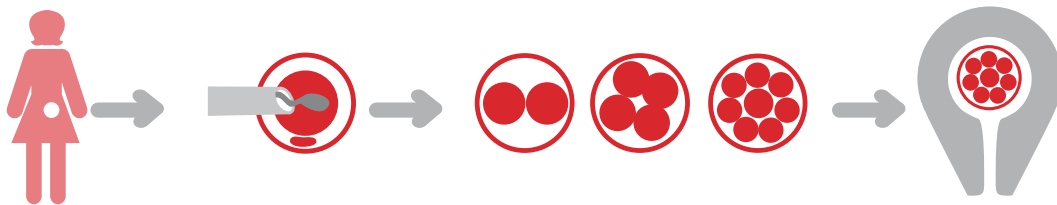


DON D'OVOCYTES

FIV-ICSI avec ovules de donneuse



Quand il n'existe pas d'options raisonnables d'obtenir une grossesse avec les propres ovules, nous réalisons une technique de **FIV-ICSI** (fécondation de l'ovule par le spermatozoïde au sein du laboratoire via micro-injection), **avec les ovules d'une donneuse**. Les embryons ainsi obtenus seront déposés dans l'utérus afin qu'ils s'y implantent et donnent lieu à une grossesse.



don

fécondation

culture

transfert

Indications

- Défaillance ovarienne primaire (insuffisance ovarienne).
- Ménopause (réelle et/ou précoce).
- Ovaires inaccessibles pour l'obtention d'ovocytes.
- Défaillance ovarienne suite à un traitement par chirurgie, chimiothérapie ou radiothérapie des ovaires, avec conservation de l'utérus, généralement dans le cas de problèmes de type oncologique qui ont causé des dommages aux ovaires.
- Mauvaise qualité des ovocytes.
- Échecs répétés de Fécondations in vitro (faible réponse à la stimulation ovarienne, échecs répétés en FIV-ICSI et échecs répétés d'implantation des embryons).
- Avortements à répétition en raison d'une mauvaise qualité des ovules.
- Âge avancé avec cycle ovarien normal étant donné que l'âge diminue la probabilité de gestation et augmente le risque d'avortements et d'altérations chromosomiques, comme le Syndrome de Down.
- Altérations chromosomiques chez la femme sans traitement via DGP.
- Autres causes (rapidité d'obtention de la grossesse, désir propre, etc.).



Soutien émotionnel

Votre bien-être est important pour nous et c'est pourquoi nous sommes là pour vous soutenir. Nos résultats ont démontré que le soutien émotionnel que nous offrons réduit les niveaux de stress et augmente considérablement la sensation de bien-être de nos patients. Nous avons aussi noté que ceci améliore la manière d'affronter les choses durant le traitement et a tendance à augmenter le taux de grossesse.

Chez Ginemed, nous disposons des services de soutien suivants:

- Nos coordinatrices internationales ont été formées pour être présentes pour vous. Elles répondront à toutes questions personnelles et émotionnelles que vous pourriez avoir et vous accompagneront tout au long du traitement.
- Nous offrons une consultation avec notre psychologue.

Analyses préliminaires



Femme:

- Contrôle gynécologique (avec frottis et échographie) et mammaire.
- Analyses de sang pré-gestationnelles et sérologies.
- Mammographie (>40 ans).
- Tension artérielle et électrocardiogramme (>45 ans).
- Certificat médical (>48 ans) indiquant qu'il n'existe aucune contre-indication à la réalisation d'un traitement de reproduction assistée et à une future grossesse.
- Certificat médical (>48 ans) du gynécologue qui sera responsable de suivre votre grossesse et accouchement.



Homme:

- Spermogramme complet et test de capacitation spermatique.
- Test de fragmentation de l'ADN spermatique.
- Sérologies.
- Étude chromosomique (caryotype).
- Si le sperme présente une quelconque altération, nous conseillons :
 - Étude hormonale (FSH, Oestradiol et Testostérone).
 - Étude clinique andrologique et échographie testiculaire.

► Test de Compatibilité Génétique

Avec ce test, nous pouvons éviter la transmission de centaines de maladies génétiques, c'est pourquoi nous le recommandons. Demandez plus d'information à votre médecin ou à votre coordinatrice.

i

Une fois réalisés tous les examens nécessaires, ils sont évalués dans leur ensemble et en fonction de ceux-ci, nous émettrons un **diagnostic et un protocole de traitement personnalisé**. Il se peut aussi que dans certains cas il soit nécessaire de réaliser des **examens complémentaires**.

L'âge de la receveuse n'influence pas les probabilités de succès, celles-ci étant déterminée par l'âge de la donneuse, qui dans notre cas, sera toujours inférieur à 30 ans.

Vous pouvez nous envoyer toutes vos analyses préliminaires par mail et nos médecins pourront analyser votre dossier médical depuis l'Espagne. Une seule visite dans notre Clinique est indispensable pour le traitement en lui-même. Si néanmoins vous souhaitez venir à un premier rendez-vous gratuit ou réaliser certaines analyses ici, vous êtes les bienvenus pour rencontrer notre équipe.



Donneuses d'ovules

En Espagne, le don d'ovocytes est un acte **volontaire, anonyme et altruiste**. Grâce au grand nombre de donneuses dont nous disposons chez Ginemed, il n'y a pas de liste d'attente pour commencer le traitement.

La sélection de nos donneuses est soumise à des critères stricts:

- ✓ Être **âgées de plus de 18 ans** et, chez Ginemed avoir moins de **30 ans** (la loi permet de donner jusque 35 ans, mais pour des raisons de résultats et dans le cas où la receveuse décide d'avoir un autre enfant issu de la même donneuse, nos donneuses sont âgées de moins de 30 ans et dans 85% des cas sont âgées de moins de 25 ans)
- ✓ **Ne pas avoir d'antécédents personnels ni familiaux de maladies héréditaires, génétiques ou de malformations.**
- ✓ Passer de manière satisfaisante une **analyse de sang**:
 - Analyse générale qui nous garantit un bon état de santé général.
 - Étude chromosomique normale (caryotype).
 - Étude négative en ce qui concerne les maladies sexuellement transmissibles (Hépatites B et C, HIV, Syphilis, ainsi que toutes autres infections possibles : Toxoplasmose, Rubéole, Herpes, etc.).
- ✓ Passer de manière satisfaisante un **contrôle gynécologique**.
- ✓ Passer de manière satisfaisante un **test et un entretien psychologiques**.
- ✓ Obtenir une **réponse adéquate au traitement** de stimulation ovarienne.
- ✓ Tout autre examen qui nous soit demandé en vue d'écarter des maladies concrètes.
- ✓ Absence de traits physiques excessivement visibles.
- ✓ Niveau intellectuel adéquat.
- ✓ Toutes nos donneuses sont exclusivement destinées pour le programme de don d'ovocytes. Nous ne partageons jamais les ovules d'un cycle de FIV-ICSI.

Chez Ginemed nous nous **compromettons à chercher, trouver et sélectionner la donneuse qui a la plus grande similitude avec la receveuse**, en accord avec ses caractéristiques physiques (phénotype) mais vous devez savoir que nous maintiendrons toujours l'anonymat pour répondre aux exigences légales.

La **sélection optimale des donneuses**, dans chaque cas concret, nous permet de maintenir des taux de réussite élevés dans notre Programme de Don d'Ovules.

PHASES

01

Programmation



Chez Ginemed, nous pouvons nous adapter parfaitement à vos besoins. Pour cela, vous pouvez choisir la date concrète pour réaliser le transfert embryonnaire:

- **Aussi vite que possible.** Nous débuterons la préparation endométriale en démarrant de votre prochaine menstruation et dans ce cas, habituellement, nous devons travailler avec des **ovules vitrifiés**, étant donné qu'il serait très difficile d'effectuer une synchronisation.
- **À une date concrète.** Vous devrez nous indiquer quand cela vous convient et nous adapterons le traitement ou pour synchroniser vos règles (si vous les avez ou si pas pour les provoquer) avec celles de la donneuse. Pour cela, vous devrez prendre des anti-contraceptifs, dans la majeure partie des cas. Dans ce cas, nous travaillons avec des **ovules frais**. Cette manière de travailler permettra de s'adapter plus facilement à vos obligations et d'organiser votre déplacement, la réservation de l'hôtel, planifier vos jours de travail, etc... si besoin.

OVULES FRAIS



58'9%

OVULES VITRIFIÉS



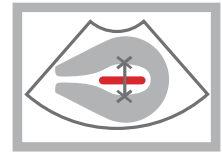
55%

► % DE GROSSESSES

Avec les techniques de vitrification actuelles, il n'y a pas de différence dans les taux de grossesse entre ovules frais et ovules vitrifiés.

02

Préparation endométriale



Il existe deux options:

- **Cycle substitutif.** Il se réalise via un traitement d'oestrogènes que nous débutons avec la menstruation. Parfois nous utilisons préalablement une injection d'un analogue de la GnRH pour bloquer vos propres hormones et éviter ainsi toute interférence.
- **Cycle naturel.** Il n'est pas toujours possible de le faire vu que cela dépend de l'état de l'ovaire. Dans ce cas, nous fixerons la date du transfert embryonnaire en relation avec votre ovulation (qui se déterminera via un test d'ovulation à votre propre domicile). Nous n'utilisons dans ce cas aucun médicament. Pour pouvoir le réaliser nous devons travailler avec des ovules vitrifiés.

Avec chacun des deux protocoles les mêmes taux de grossesse sont obtenus.

- Tous deux requièrent une **échographie** en début de menstruation pour savoir que les ovaires et l'utérus sont au repos et une ou deux autres, au long du protocole pour savoir quand l'endomètre (endroit où nidifient les embryons) atteint l'épaisseur adéquate.

Cette phase dure normalement entre 12-14 jours.

► TRAITEMENTS PERSONNALISÉS

Étant donné que les traitements sont personnalisés nous vous donnerons le traitement par écrit avec les doses, jours, heures et voies d'administration de chaque médicament.

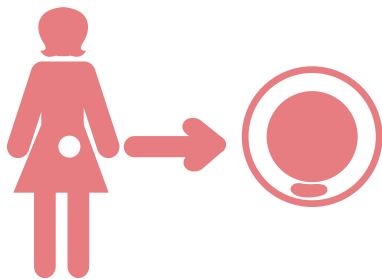
** Pour les patients internationaux, toutes les échographies peuvent être réalisées dans votre propre pays et vous devez venir une seule fois à la clinique lors du transfert lui-même.*

03

Don et échantillon de sperme



La ponction ovarienne de la donneuse se réalise quand nous avons atteint le moment optimal de maturation folliculaire. Dans certains cas, nous recommanderons que la receveuse prenne de l'HCG pour imiter le processus d'ovulation naturelle.



Le jour de la ponction, nous avons besoin d'un échantillon de sperme (si vous pensez qu'il pourrait y avoir des problèmes pour le recueil, nous recommandons de disposer d'un échantillon congelé). Excepté si nous vous indiquons le contraire, il est recommandé d'avoir des éjaculations les jours précédents la ponction ovarienne. IL N'EST PAS nécessaire ni opportun de maintenir une abstinence sexuelle.

Normalement nous vous demanderons d'effectuer le recueil en deux fractions, en utilisant pour cela deux récipients distincts.



► REMARQUE:

Chez Ginemed, nous garantissons un minimum de 8 ovocytes (si pas, nous procédons à l'annulation du cycle). Avec ceux-ci, nous essaierons d'obtenir au moins trois embryons de bonne qualité pour réaliser un transfert avec les meilleures garanties possibles de réussite. Les embryons qui ne seront pas transférés seront vitrifiés, pouvant être utilisés plus tard pour un autre cycle



Si le sperme venait à présenter une quelconque altération, nos biologistes peuvent recommander l'utilisation de techniques déterminées pour améliorer les résultats, à savoir:



IMSI. On sélectionne les spermatozoïdes morphologiquement normaux grâce à un microscope de haute résolution (Les spermatozoïdes sont grossis 6600 fois au lieu de 400 avec l'ICSI normale). Cela n'améliorera les résultats (les amenant à des résultats semblables à la normale) que dans des cas sévères de stérilité pour facteur masculin. Chez Ginemed, nous sommes pionniers dans l'utilisation de cette technique que nous avons incorporée en 2008, étant ainsi le premier centre européen à en disposer.



PICSI. Via cette technique nous sélectionnons les spermatozoïdes les plus capables dans un milieu avec acide hyaluronique.



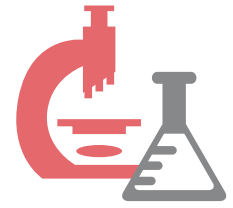
TESE y micro TESE. Il s'agit de récupérer les spermatozoïdes via la réalisation d'une biopsie testiculaire. Nous l'utilisons quand il n'y pas de spermatozoïdes dans l'éjaculat (azoospermie) mais bien dans le testicule ou quand ils subissent de grands dommages dans le processus de sortie (éjaculation).



MACS. Sélection spermatique via l'utilisation de colonnes d'annexine, qui élimine, de cette forme, les spermatozoïdes endommagés

04

Laboratoire



Fécondation

Dans le programme de don d'ovocytes, la fécondation se réalise toujours avec **micro-injection spermatique (ICSI)**. Ceci consiste en l'introduction d'un spermatozoïde dans l'ovule avec l'aide d'une micro-aiguille.

L'ICSI se réalise le même jour que l'extraction des ovules.



► Il est indispensable de tenir en compte que **tout ce que nous pouvons faire n'est pas nécessairement indiqué dans tous les cas**. Si nous utilisons des techniques sans une indication justifiée, nous n'améliorons pas les résultats mais nous augmentons les coûts. Le médecin/biologiste vous indiquera la meilleure solution dans votre cas.

Culture

Après la fécondation des ovules, les embryons resteront quelques jours au laboratoire dans des milieux de culture spéciaux, jusqu'à ce que les embryologues, tenant compte de l'évolution embryonnaire, déterminent quel est le meilleur moment pour les transférer.

Dans des cas spécifiques, et afin d'améliorer les résultats, peuvent être utilisées des techniques comme:

- **Time lapse** ou monitorisation embryonnaire continue non invasive (Primo Vision/Embryoscope).



- Culture embryonnaire longue jusqu'au stade **blastocyste**.



- **Milieux de culture et transferts** spécifiques comme Embryogen (spécialement recommandé pour les fausses-couches et les problèmes d'implantation), Embryoglué, UTM, etc...

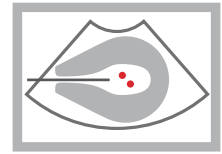


- **Hatching (éclosion assistée)**.

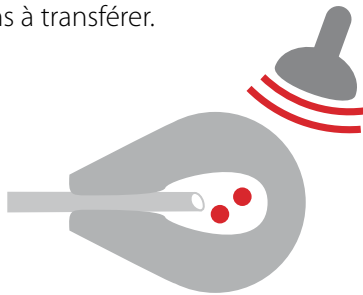


05

Transfert embryonnaire



Il consiste à déposer les embryons dans l'utérus au moyen d'une canule très fine introduite via le col de l'utérus. **Il n'est pas douloureux** et se réalise de 2 à 6 jours après la ponction, même si la norme est que nous le réalisons au troisième jour. Après une étude de votre cas concret, nous faisons une recommandation sur le nombre d'embryons à transférer, un ou deux, **la décision est la vôtre**. La loi 14/2006 limite à trois le nombre maximum d'embryons à transférer.



► **Le transfert d'embryons se réalise sous contrôle échographique abdominal** (pour cette raison vous devez venir avec la vessie pleine). Nous déposerons les embryons à l'endroit idéal et au moment adéquat, ce qui augmente les taux de grossesse.

06

Traitement post-transfert



Après le transfert embryonnaire, nous recommandons un repos relatif durant cette journée et une activité plus détendue le jour suivant pour ensuite revenir à une vie normale. Il n'y a pas de problèmes avec les déplacements, en ce inclus l'avion. Nous recommandons seulement d'éviter les efforts violents et les sports de compétition durant les deux semaines suivantes.

Normalement nous prescrivons un traitement avec progestérone par voie vaginale qui commence le jour du don d'ovocytes. Nous conseillons aussi de prendre de l'acide folique.

07

Confirmation de la grossesse

Il y a deux options:

- Prise de sang **B-HCG**, 12 jours après le transfert embryonnaire.
- **Test urinaire**, 14 jours après le transfert embryonnaire.

N'interrompez jamais les médicaments sans l'avis de votre gynécologue. En cas de doute, contactez-nous.



08

Échographie

À partir de 15 jours après l'analyse B-HCG, vous devrez réaliser une échographie pour voir le type de gestation (simple ou multiple) et l'existence de battement cardiaque.





Vitrification d'embryons

Les pré-embryons (c'est le nom réel de ce nous appelons embryons au cours de cette étape évolutive) viables qui n'auront pas été transférés doivent être vitrifiés (Loi 14/2006). Dans l'éventualité où vous ne souhaiteriez pas vitrifier d'embryons après le transfert, vous devez nous le communiquer au préalable, afin de féconder uniquement les ovules pour un transfert.

La vitrification consiste en la congélation des pré-embryons de manière **instantanée** ce qui évite la formation de cristaux de glace, et élimine presque totalement le risque d'endommager les structures cellulaires lors de la décongélation de ceux-ci. La survie à la décongélation des pré-embryons, après vitrification, est de pratiquement 100% avec

une qualité similaire à celle existante avant la décongélation.

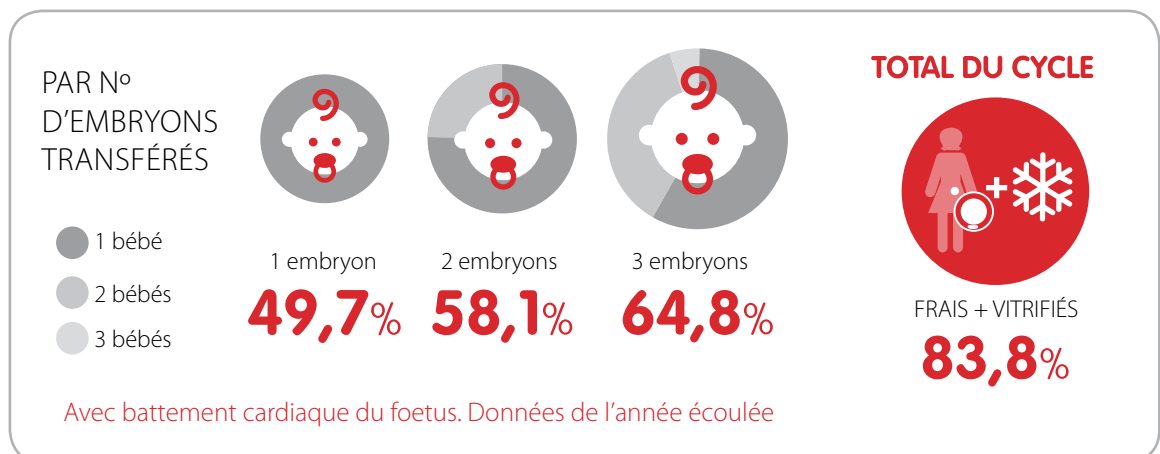
Les conditions de l'endomètre pour transférer des embryons vitrifiés sont les mêmes que pour le transfert d'embryons en frais. Il est possible de transférer ces embryons en cycles naturels, sans traitement hormonal (pour autant que l'ovulation soit normale) ou bien en cycles préparés avec traitement hormonal à bas dosage. Les soins après le transfert sont égaux que ceux lors d'un transfert en frais.

Avec la **vitrification** nous obtenons des taux de grossesse pratiquement similaires à ceux obtenus avec des embryons en frais.



Résultats

Chez Ginemed, nous avons des taux de grossesses d'environ 60%, grossesses confirmées au moyen d'un contrôle échographique du battement cardiaque. Ces taux ne dépendent pas de l'âge de la receveuse mais si, ils varient en fonction du nombre d'embryons transférés.





Consentement éclairé

Le consentement éclairé est indispensable pour la réalisation du traitement, vous fournissant l'information complète dans le document annexé et en double exemplaire. **Vous devez compléter et signer une copie et la remettre à votre personne de contact.**



Information économique

L'information économique vous sera communiquée dans un document annexé. Vous pouvez toujours solliciter un devis personnalisé. **Celui-ci devra être signé pour acceptation et remis à votre personne de contact.**



N'hésitez pas à demander des informations pour tout doute qui surgirait en rapport avec le traitement à réaliser.

Chez Ginemed, nous ferons tout ce qui est nécessaire, humainement et scientifiquement, pour vous permettre d'avoir un enfant en bonne santé dans votre vie. Notre rigueur professionnelle et votre confiance nous y aideront.

Nous pouvons le faire.

DONNÉES DE CONTACT

- ▶ **mail:** *international@ginemed.es*
- ▶ **tél:** (+34) 954 991 051
- ▶ **mob:** (+34) 607 759 506



www.ginemed.fr