

AUTORISATION D'OPERER PONCTION D'OVOCYTE

N° FINESS 750100232
**Gynécologie Obstétrique
Unité Fonctionnelle
Assistance Médicale
À la Procréation**

BICHAT
Centre de Fertilité
Site internet :
fertilite-bichat.aphp.fr

Chef de Service
Pr. Martin KOSKAS
Responsable clinique
Dr. Adèle CANTALLOUBE

Cadre hospitalier
Mme Sylvie FAVRE

Sages-femmes
01 40 25 76 01
amp.sage-femme.bch@aphp.fr

Psychologues
01 40 25 87 02

Secrétariat
Accueil-information
01 40 25 74 34
amp.accueil.bch@aphp.fr
* 01 40 25 64 97
amp.secretariat2.bch@aphp.fr
** 01 40 25 76 79
amp.secretariat1.bch@aphp.fr

Fax : 01 40 25 76 00

Urgences Maternité
01 40 25 80 80 : poste 54615

Je soussignée, Madame.....

1. Atteste avoir été informée par.....
 - Que la ponction d'ovocyte sera effectuée par voie vaginale
 - Que de manière exceptionnelle elle se fera par voie abdominale les ovaires sont difficiles d'accès
 - Du bénéfice que je peux attendre de la ponction d'ovocytes, et des risques médicaux liés à cette intervention ainsi que des risques graves et connus qui s'y rattachent (détaillés dans l'annexe ci-jointe) notamment les risques hémorragiques et infectieux.
2. Autorise que cette intervention soit effectuée au sein de l'hôpital Bichat Claude-Bernard.
3. Atteste avoir reçu le dossier guide de l'ABM
4. Atteste avoir lu l'annexe « *Effets indésirables et complications possibles de la ponction d'ovocytes* »
5. Désigne comme personne de confiance (Art. L. 1111-6 du code de la santé publique) :

Votre lien avec la personne de confiance :

Nom : : Prénom :

Numéro de téléphone :

Adresse :

.....

6. J'atteste avoir bien lu et compris toutes les informations listées ci-dessus et les approuve.

Fait à Le Signature :

ANNEXE : EFFETS INDESIRABLES ET COMPLICATIONS POSSIBLES DE LA PONCTION D'OVOCYTES

La présente feuille a pour but de renforcer les informations qui vous ont été apportées oralement par le médecin, afin de vous expliquer les effets secondaires et complications potentielles de la ponction d'ovocytes +/-précédée d'une stimulation ovarienne. Ces événements ne surviennent pas de façon systématique et peuvent parfois vous amener à consulter en urgence. (Cette liste n'est pas exhaustive)

Les effets indésirables liés à la stimulation ovarienne dépendent à la fois du type de traitement et de la dose utilisée. Certaines patientes décrivent une sensation de pesanteur pelvienne ou de tension dans le bas du ventre, des douleurs mammaires, une prise de poids temporaire, des nausées, des maux de tête, de la fatigue, des troubles de l'humeur et du sommeil ou une réaction allergique mineure.

Les effets indésirables dus à la ponction sont :

- Des douleurs per-opératoires (pendant la ponction, possibles si effectuée sous anesthésie locale) et/ou des douleurs post-opératoires
- Des saignements vaginaux rouges ou marrons, dans les jours suivants la ponction
- Des règles plus abondantes et/ou douloureuses sur le cycle suivant la ponction (en cas de déclenchement par Décapeptyl® seul, les règles surviendront environ 7 jours après le déclenchement).

Des **complications** existent et nécessitent une prise en charge urgente. Celles-ci sont rares et surviennent dans moins de **2%** des cas :

- **Torsion d'annexe** : l'ovaire augmenté de volume suite à la stimulation ovarienne peut se tordre sur lui-même. La torsion d'ovaire survient généralement après la ponction. Elle se traduit par une douleur brutale et très intense qui ne s'arrête pas. Une intervention chirurgicale en urgence permet de détordre l'ovaire.
- **Syndrome d'hyperstimulation ovarienne** : il s'agit d'une réponse excessive à la stimulation comprenant, en fonction du degré de sévérité, douleurs pelviennes, gonflement abdominal, présence de liquide dans l'abdomen +/- les poumons, et augmentation du risque de thromboses. Elle survient dans les jours suivants la ponction et peut nécessiter une hospitalisation pour soulager les douleurs et surveiller son évolution dans les formes sévères. Cette complication est rare dans les protocoles de FIV actuels, qui sont adaptés en fonction de la surveillance de la stimulation notamment en utilisant un déclenchement par Décapeptyl® en cas de réponse forte au traitement.
- **Complications thromboemboliques (artérielles ou veineuses)** : formation de caillots dans les vaisseaux sanguins, favorisée par les traitements hormonaux et l'augmentation du taux d'œstrogènes dans le sang. Le risque est très faible chez les patientes sans facteurs de risque, et augmenté par une prédisposition génétique ou acquise aux thromboses et en cas d'hyperstimulation ovarienne. Les symptômes d'alerte sont très variables selon les vaisseaux et la zone du corps concernés : gonflement

inflammatoire d'un membre, douleur importante localisée à une région du corps, troubles sensitifs ou de la motricité, troubles visuels. Le traitement nécessite souvent une hospitalisation et l'administration de médicaments fluidifiant le sang (anticoagulants, antiagrégants) sur une longue période. Une prévention est mise en œuvre pendant +/- après la stimulation chez les patientes à risque élevé, en accord avec les recommandations des spécialistes.

- **Infection pelvienne post-ponction** : une infection de l'appareil génital ou du pelvis peut survenir dans les jours suivants la ponction, favorisée par le geste chirurgical, la présence de germes dans la sphère génitale ou digestive, l'existence d'une endométriose ou d'une pathologie sous-jacente des ovaires ou des trompes. Elle se manifeste par des douleurs pelviennes importantes et parfois de la fièvre. Le traitement se fait par antibiotiques en ambulatoire ou en hospitalisation, et nécessite parfois une intervention chirurgicale pour drainer un éventuel abcès de grande taille.
- **Hémopéritoine** : correspond à des saignements intra-abdominaux dans les heures suivant une ponction d'ovocytes, le plus souvent en provenance des ovaires. Ils se manifestent par des douleurs pelviennes importantes et/ou un malaise au lever. Dans l'immense majorité des cas, ils sont peu abondants et cessent spontanément, ne nécessitant pas d'intervention mais une surveillance simple. Dans de rares cas, ces saignements persistent et peuvent nécessiter une intervention chirurgicale en urgence par coelioscopie pour réaliser la coagulation et le lavage de la cavité abdominale (en général dans les 24 heures qui suivent).
- **Risques en lien avec l'anesthésie** : si la ponction est réalisée sous sédation, des complications en lien avec celle-ci sont possibles mais exceptionnelles. Ce risque sera évalué par l'anesthésiste que vous devez voir en consultation pré-FIV.
- **Allergies graves aux médicaments** : rares et pour la plupart imprévisibles. Cependant, il est conseillé de toujours mentionner les allergies connues, en particulier à l'iode, aux antibiotiques et aux anesthésiques locaux.

Attention, il existe également des **risques** :

- **de réponse trop faible à la stimulation**, qui peut conduire à annuler la tentative avant la ponction.
- **de réponse trop forte**, qui peut conduire à différer le transfert d'embryon (en cas de projet parental).
- **d'absence d'ovocyte** retenu à la suite de la ponction, ou **d'absence d'embryon** à la suite de la fécondation (en cas de projet d'enfant).

En cas de survenue d'effets indésirables / complications, n'hésitez pas à en parler à un membre de l'équipe médicale et, en cas de symptôme d'alerte, consultez en urgence dans l'unité de médecine de la reproduction la semaine ou aux urgences gynécologiques de l'hôpital Bichat Claude-Bernard la nuit ou le week-end.

Si vous avez encore des questions à la suite de cette lecture, n'hésitez pas à demander à un membre de l'équipe ou à consulter notre site internet : <https://fertilite-bichat.aphp.fr>