

Impact des MICI sur la fertilité

Hamza Sahar, Ayadi Shema, Mensi Asma, BelHadj Mabrouk Emna, Zaimi Yosra, Mouelhi Leila
Service de Gastro-entérologie, Hôpital Charles Nicolle

Introduction

La fertilité fait partie des préoccupations majeures chez les patients atteints de maladies inflammatoires chroniques (MICI). Un certain nombre de questionnements et d'incertitudes émanent de cette population à propos de l'impact de la maladie et des traitements sur la fertilité et la capacité à concevoir un enfant sain.

L'objectif de notre étude était d'évaluer la fertilité des patients atteints d'une MICI.

Patients et méthodes

Nous avons mené une étude transversale incluant les patients suivis pour une MICI au sein de notre service de gastro-entérologie. Nous avons collecté les données relatives au suivi gynécologique pour les femmes, le déroulement des grossesses et les données relatives au projet parental.

Résultats

- Au total, 65 patients ont été inclus dont 45 étaient des femmes (69,2%) et 20 étaient des hommes (30,8%), d'âge moyen de $47,58 \pm 10,18$ ans avec des extrêmes allant de 24 à 67 ans.
- Vingt-cinq femmes (55,6%) parmi les patientes interrogées étaient ménopausées au moment de l'inclusion, 12,5% d'entre elles avaient une ménopause précoce et 20,8% avaient une ménopause prématurée.
- Quinze femmes (75%) parmi celles en âge de procréation avaient une contraception au moment du questionnaire.
- Quarante-deux patientes (93,3%) avaient déjà eu au moins une grossesse avec un maximum de neuf grossesses pour une patiente et un total de 167 grossesses pour la cohorte (figure 14). Le délai moyen de conception pour ces grossesses était de $8 \pm 22,1$ mois avec des extrêmes allant de un à 120. Aucune patiente n'avait eu recours au PMA.
- Après les accouchements d'enfants vivants, les interruptions volontaires de grossesse (IVG) étaient l'issue la plus fréquente des grossesses, suivie par les fausses couches spontanées (FCS). Trois grossesses ont été compliquées d'une mort fœtale in utero (MFIU) chez deux patientes différentes. Aucune des IVG n'a été faite pour une indication thérapeutique. Une seule patiente était enceinte lorsqu'elle a répondu au questionnaire.
- Dans notre série, un seul accouchement était survenu prématurément, à 35 semaines d'aménorrhée. Le poids moyen des enfants à la naissance était $2997,92 \pm 106,52$ g. Leurs enfants n'avaient pas de faible poids à la naissance, ni de pathologies pouvant être liés à la MICI.
- Sept des grossesses avaient entraîné une poussée de la MICI chez la mère. Il s'agissait d'une MC dans trois cas, et d'une RCH dans quatre cas.
- Les compagnes de 85,7% des hommes avaient eu au moins une grossesse, avec un total de 45 grossesses pour la cohorte. Toutes ces grossesses ont été menées à terme. Aucun patient n'avait eu recours au PMA.
- Leurs enfants n'avaient pas de problème de santé et avaient connu une naissance sans complication.
- Quarante et un patients ont été interrogés sur leur désir de parentalité, nous avons en effet exclu de cette analyse la patiente enceinte et les patientes ménopausées. Seuls six d'entre eux ont déclaré avoir un désir de parentalité, au moment de l'inclusion, soit 14,6% des patients, dont deux hommes et quatre femmes.
- Parmi les 35 patients qui ne présentaient pas de désir de parentalité, trois femmes mettaient ce choix en lien avec leur MICI, soit 8,7%. Les explications données par ces patients étaient : une peur de transmettre la maladie à leur enfant, une peur des effets secondaires des traitements sur la grossesse et sur l'enfant à venir, une inquiétude quant au fait de pouvoir concilier vie de famille et maladie digestive chronique.
- Les 33 autres patients expliquaient leur absence de désir de parentalité par leur jeune âge, par une vie professionnelle prenante, par le fait d'avoir assez d'enfants et d'avoir complété leurs familles dans la majorité des cas, ou tout simplement par l'absence d'envie d'avoir des enfants.

Conclusion

Bien que la maladie lorsqu'elle est en rémission n'a que peu ou pas d'impact sur la fertilité, les comorbidités psychologiques et les idées erronées sur la maladie peuvent conduire à l'absence volontaire de conception chez les patients souffrant d'une MICI.

Dans notre étude, les MICI ne semblent pas influencer la fertilité et le déroulement des grossesses.

