

## Quid de la spermoculture positive Indication du traitement

Dr Jean-Sébastien BRUN  
Laboratoire Léonard de Vinci  
Centre Jacques Gallier, Pole Santé Léonard de Vinci, 37175 Chambray Les Tours

Aujourd'hui la toute puissante ICSI permet quasiment quelque soit la qualité du sperme d'obtenir un taux satisfaisant de fécondation des ovules. Toutefois, la recherche de l'origine de la dégradation des paramètres spermatiques est insuffisante comparée aux investigations réalisées chez les patientes.

L'interprétation du résultat d'une spermoculture est délicate, la conduite à tenir ou pas sur le plan thérapeutique est soumise à polémique puisque de nombreux articles ont fait part d'une absence de bénéfices et d'autre part dans un contexte de diminution de la prescription d'antibiotique et de risque de déséquilibre de flore commensale, l'attitude a trop souvent été de ne rien faire. De plus trop de spermocultures sont rendues positives avec des antibiogrammes hasardeux sur des streptocoques sp ou des staphylocoques épidermidis alors qu'en fait il s'agit de contamination lors du recueil réalisé dans des conditions impropres. Ce type de dérive n'a fait que favoriser un désintérêt.

L'altération chronique insidieuse des paramètres spermatiques suite à une infection latente est insuffisamment appréhendée. Certains individus semblent s'infecter et altérer leur spermatogenèse plus facilement que d'autres.

Pour être interprétée, une spermoculture complète (germes banals, mycoplasmes, Chlamydiae trachomatis par PCR) doit être associée à un spermogramme.

Autant l'interprétation d'une spermoculture positive franche (à E. coli, Uréaplasma urealyticum) est aisée et nécessite un traitement adapté. Un contrôle de négativité sera réalisé à 3 semaines.

Autant il faut savoir reconnaître une infection du sperme avec paradoxalement une spermoculture négative. Les données cliniques (prostatisme, nycturies, douleurs à l'éjaculation), les paramètres spermiologiques (élévation du nombre de cellules rondes, de polynucléaires, altération des valeurs du spermogramme, augmentation des formes anormales à type de flagelles enroulées (>10%)) et échographiques (microcalcifications prostatiques) doivent orienter vers une infection profonde du tractus génital. Dans ces cas un traitement prolongé de 3 semaines permet de voir une amélioration des paramètres spermatiques (survie notamment) et surtout de réaliser une tentative d'AMP dans de meilleures conditions.