

*Risque thrombotique et assistance médicale à la procréation (AMP): implications pratiques.*

Conard J, au nom du Groupe de Pilotage\* des Recommandations de l'Agence de la biomédecine, label Haute Autorité de Santé (HAS) 15 juillet 2013.

Des thromboses veineuses et artérielles ont été rapportées au cours des fécondations in vitro mais leur incidence est mal connue. Une meilleure identification des facteurs de risque (FR) pourrait permettre d'éviter certaines thromboses.

A partir du signalement d'effets indésirables observés chez des femmes ayant eu recours à l'AMP, l'Agence de la biomédecine s'est engagée dans une démarche d'élaboration de recommandations sur la prévention et la prise en charge des thromboses au cours de l'AMP incluant la grossesse. La méthode utilisée est celle du consensus formalisé qui a été reconnue pour la labellisation de la HAS. Un comité de pilotage composé de 9 experts a fait une revue de la littérature, analysé 91 cas de thromboses veineuses et 46 cas de thromboses artérielles et rédigé des recommandations. Celles-ci ont été cotées par un groupe de 11 professionnels et un groupe de lecture de 56 personnes a été consulté pour rendre un avis formalisé. En l'absence d'études dans le cadre spécifique de l'AMP, les recommandations reposent sur des opinions d'experts et ont été extrapolées à partir des recommandations disponibles pour la grossesse.

Avant l'AMP, il est important d'identifier les femmes à risque de syndrome d'hyperstimulation ovarienne sévère (SHO), ce dernier étant un FR de thrombose artérielle et veineuse. L'identification des femmes à risque de thrombose par la recherche de FR cliniques et biologiques conditionne les moyens de prévention. La recherche de thrombophilie biologique n'est recommandée que dans des cas particuliers. Chez les femmes ayant des FR, une concertation pluridisciplinaire permet de déterminer la faisabilité et les modalités de la prise en charge de l'AMP. Une information doit être délivrée aux femmes avant prise en charge de l'AMP. Chez les patientes ayant des antécédents personnels de thrombose artérielle (accident ischémique cérébral, infarctus du myocarde), l'AMP est fortement déconseillée.

Pendant l'AMP, une stimulation ovarienne personnalisée est conseillée chez les femmes à risque de SHO. Les antécédents personnels de thrombose veineuse et les FR biologiques conditionnent la prévention par héparine de bas poids moléculaire (HBPM) et ses modalités. Des FR transitoires (prise d'estroprogestatifs pour la programmation de la stimulation, immobilisation, long voyage) sont aussi à prendre en compte. En conclusion, bien que basées sur des études de faible niveau de preuves, ces recommandations ont pour but d'améliorer la sécurité des patientes qui ont recours à l'AMP et soulignent la nécessité d'études spécifiques. Les Recommandations et l'Argumentaire scientifique sont téléchargeables :

[http://www.agence-biomedecine.fr/IMG/pdf/recommandations\\_amp\\_thromboses\\_vdef.pdf](http://www.agence-biomedecine.fr/IMG/pdf/recommandations_amp_thromboses_vdef.pdf)

[http://www.agence-biomedecine.fr/IMG/pdf/argumentaire\\_amp\\_thromboses.pdf](http://www.agence-biomedecine.fr/IMG/pdf/argumentaire_amp_thromboses.pdf)

\*Groupe de Pilotage présidé par Conard J : Belaïsch-Allart J (Sèvres), Biron-Andréani C (Montpellier), Galanaud JP (Montpellier), Lamy C (Paris), Laporte S (Saint Etienne), Larue L (Paris), Mottier D (Brest), Plu-Bureau G (Paris) et Agence de la biomédecine : Pariente-Khayat A, Merlet F, Creusvaux H, (Saint Denis la Plaine).