

# Greffe d'utérus: Un réel espoir?

Léa KARPEL

Psychologue clinicienne

Service de gynécologie-obstétrique de  
l'hôpital Foch à Suresnes

# Possibles receveuses

- 1 femme sur 500 souffre d'infertilité utérine
- Soit 200 000 femmes en Europe.
- En France, 2 à 3% des infertilités
- MRKH 1/4500
- Hystérectomie d'hémostase / post-cancer

# Quelles receveuses?

- Patientes atteintes de MRKH
- En couple stable avec projet de grossesse
- Patientes < 35 ans
- Evaluation psychologique favorable
- Bonne réserve ovarienne amh>2 et cfa>10
- Fiv avec obtention de 20 ovo en 3 essais
- Vagin nécessaire pour l'anastomose

# Conduite des essais

- Chez l'animal d'abord (rat, mouton, singe)
- 1er essai: Arabie Saoudite en 2000, torsion du greffon, nouvelle hystérectomie
- 2ème essai en Turquie en 2012, donneuse défunte, Gr. arrêtée à 5 sem.
- En suède, 9 transplantations utérines, 1 naissance

# Donneuses et receveuses de Suède

- 9 receveuses: 8 MRKH et 1 hystérectomie post cancer, 28 ans de moy (27-35), un seul vagin normal, Relation stable depuis 3 ans (3-8 ans)
- 9 donneuses: 53 ans en moy, ont déjà accouché en moy. 3 fois, 5 ménopausées, 5 mères, 1 belle-mère, 1 tante, 1 sœur et 1 amie de la famille.

# Organisation de la greffe

- Donneuses et receveuses:
- Bilan radio, clinique, biologique, psycho, chirurgicale et gynécologique.
- Receveuses:
- Préservation ovocytaire par stimulation ovarienne (20 ovo), Spermogr non altéré
- Traitement immuno-suppresseur
- Transfert embryonnaire 12-18 mois post-greffe

# Réalisation chirurgicale

- Donneuses: En moy, 12 heures d'anesthésie, 11 heures de chirurgie, 1 complication avec fistule urétrovaginale.
- Receveuses: En moy, 9h d'anesthésie, 4h45 de chirurgie.
- Complications: 2 avec épanchement pleural résorbé, une transfu sanguine, un hématome péritoneal et 2 utérus retirés: 1 infection non résorbée malgré les antibiotiques et 1 artère utérine bouchée.
- En moy., 6 jours d'hospitalisation

# Suite opératoire

- Contrôle clinique 2f/sem le 1er mois post op, 2f/mois les six 1ers mois puis 1f/mois.
- 3 des 7 femmes greffées ont connu un ou deux épisodes de rejet bien contrôlés
- Les règles sont apparues 2 mois post-greffe et sont devenues régulières.
- Une grossesse est survenue

# De la greffe à la naissance

- 3 FIV chez la receveuse, entre 18 et 6 mois avant la greffe, AMH 1.9, 11 embryons cryo-conservés, 1 embryon transféré 12 mois après la greffe, sur endomètre fin.
- Durée de la greffe: 4h55 pour receveuse, 10h la donneuse. La receveuse a dû être transfusée.
- 1ère règle survenue 43 jrs post greffe 4 jrs
- Puis, elle a eu des règles régulières.

# De la greffe à la naissance

- 1ère naissance chez une femme de 35 ans, MRKH atypique, néo-vagin par dilatation, un seul rein.
- La donneuse, 61 ans, ayant eu 2 enfants, ménopausée depuis 7 ans.

# Accouchement

- A 31 semaines et 5 jours pour pré-éclampsie. Naissance d'un garçon
- Césarienne après 16 heures de travail, bébé en siège.
- Bb: 1775g et 40 cm
- Bébé en néonatalogie 16 jours

# Questionnement

- La receveuse avait choisi sa mère comme donneuse mais cette dernière était incompatible (groupe sanguin)
- Donneuse vivante/donneuse défunte?
- Donneuse défunte plus jeune/non mère
- Quid donneuse anonyme? Trans FtM