



Etude Fertiltturn: Syndrome de Turner et Grossesse:

Evaluation des caractéristiques et de la prise en charge des grossesses chez les patientes atteintes d'un syndrome de Turner depuis les recommandations pour la pratique clinique de 2009: étude multicentrique Française.

Cadoret F, Parinaud J, Bettiol C, Pienkowski C, Lesourd F, Letur H, Ohl J, Levêque J, Pimentel C, Sentilhes L, Papaxanthos A, Winer N, Mathieu d'Argent E, Catteau-Jonard S, Chauleur C, Biquard F, Hieronimus S, Fontaine N, Chevreau J, Schweitzer T, Parant O.

20 octobre 2017, SFMP Lyon



Hôpital Paule de Viguier



Introduction



- **Le syndrome de Turner:**
 - 1/2000 à 1/2500 des nouveaux-nés de sexe féminin
- **Les anomalies cardiologiques:**
 - **Facteur primordial** pour la décision d'une aide médicale à la procréation et pour le suivi de la grossesse
- Quelque soit le mode d'obtention de la grossesse (spontané/ AMP/ Don d'ovocytes):
 - Taux de **FCS** augmenté
 - Risques de **complications obstétricales et cardio-vasculaires**
- **2 décès** en France avant 2009 de patientes TS enceintes
- —> **RPC Syndrome de Turner et grossesse**, Avril 2009

Objectif de l'étude

- Evaluer l'**application des recommandations de 2009** et leur effet sur l'état de santé maternel et foetal.

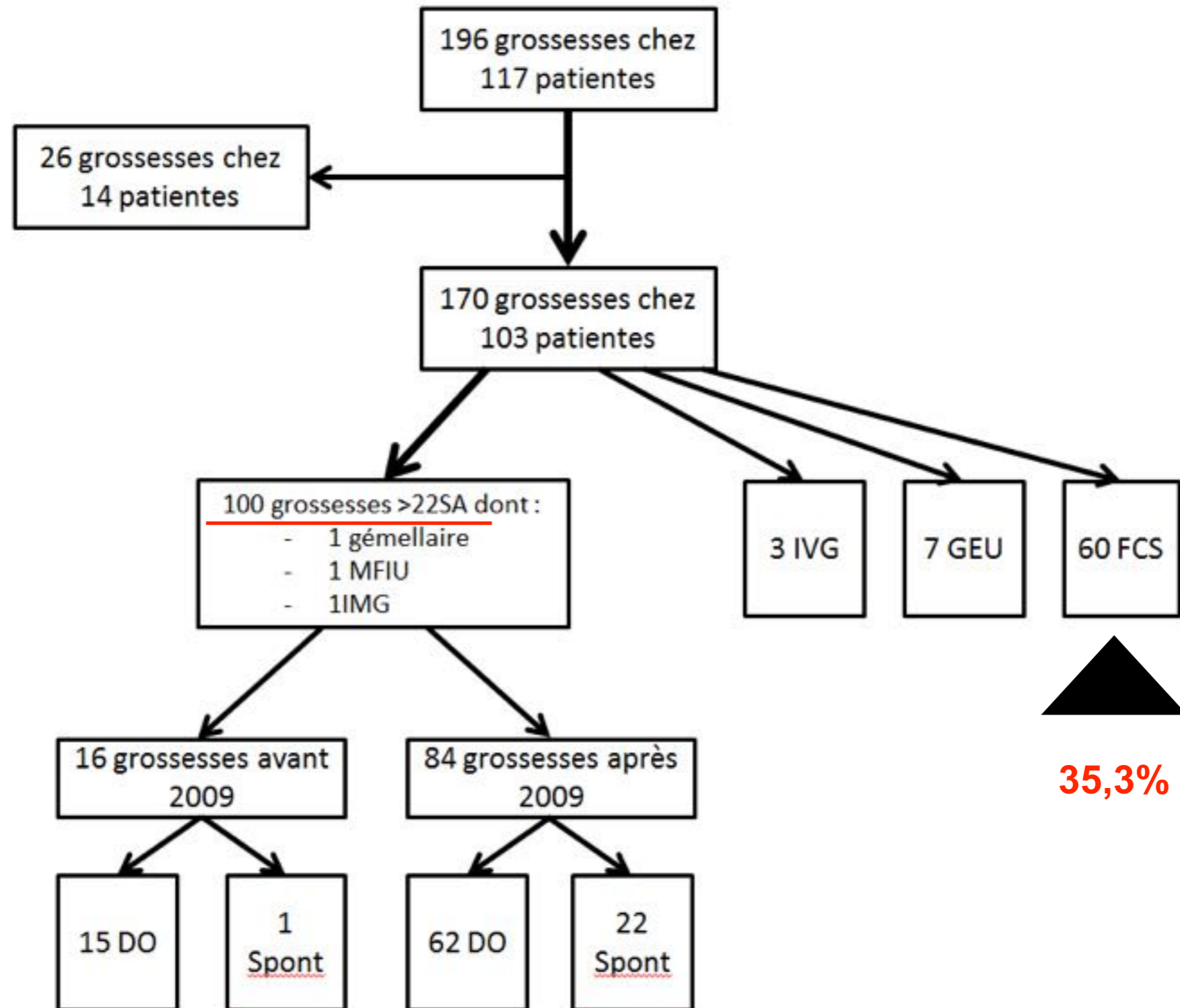
Matériels et Méthodes

- Etude **multicentrique** rétrospective française
- Répertoire l'ensemble des grossesses obtenues chez les patientes atteintes d'un ST au sein de **14 CHU**.
- Inclusion des patientes enceintes entre janvier 2006 et juillet 2017
- Grossesses obtenues par DO après 2009 ont été comparées à celles d'une cohorte de 93 grossesses ST obtenues par DO avant 2009, rapportée par le Groupe d'Etude pour le Don d'Ovocytes

Chevalier, N., et al., Materno-fetal cardiovascular complications in Turner syndrome after oocyte donation: insufficient prepregnancy screening and pregnancy follow-up are associated with poor outcome. J Clin Endocrinol Metab, 2011. 96(2): p. E260-7.

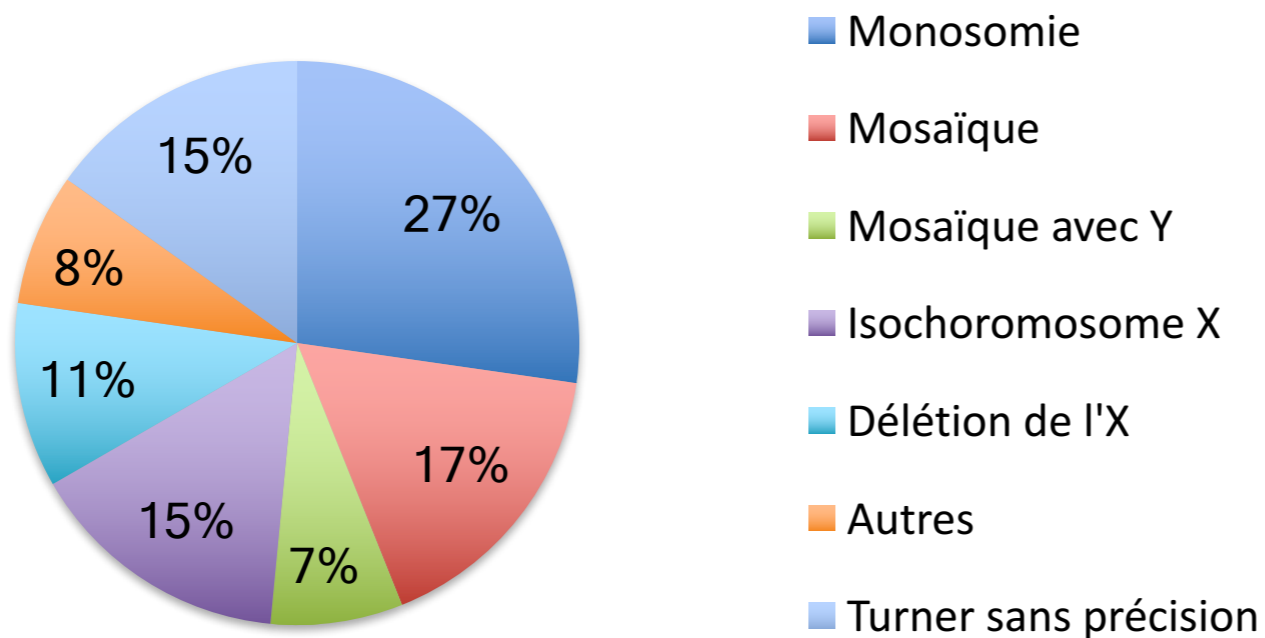
Résultats: Flow-chart

Exclues →



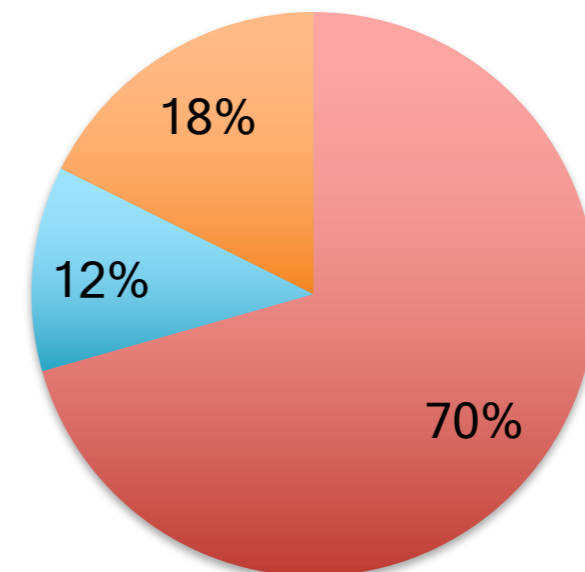
Résultats: population des grossesses évolutives

	Don d'Ovocytes	Spontanées	Significativité
Total Patientes	66	17	
Age 1ère Grossesse (ans)	33,3 ± 4,4	28,7 ± 6,8	p<0,01

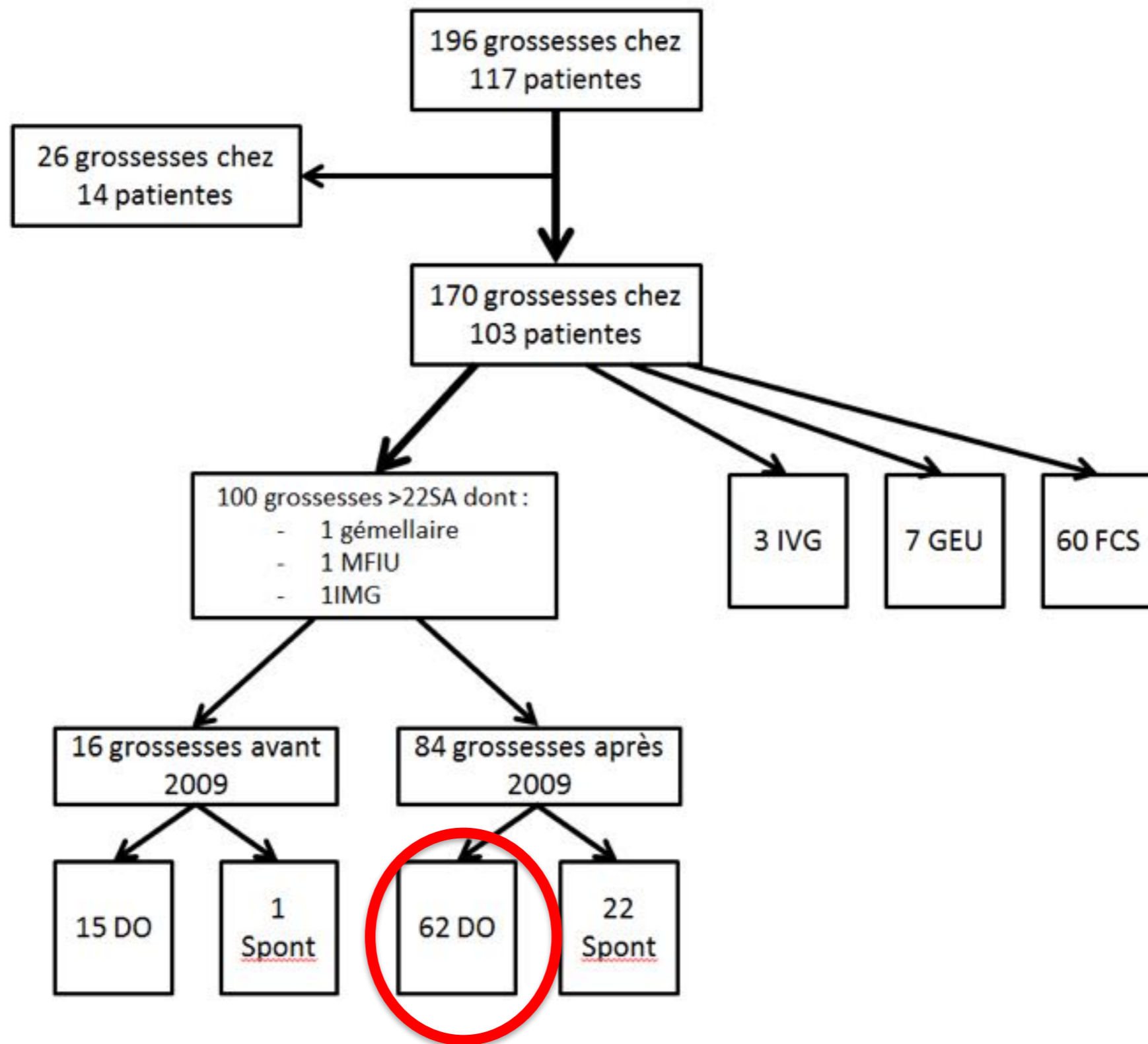


Caryotypes don d'ovocytes

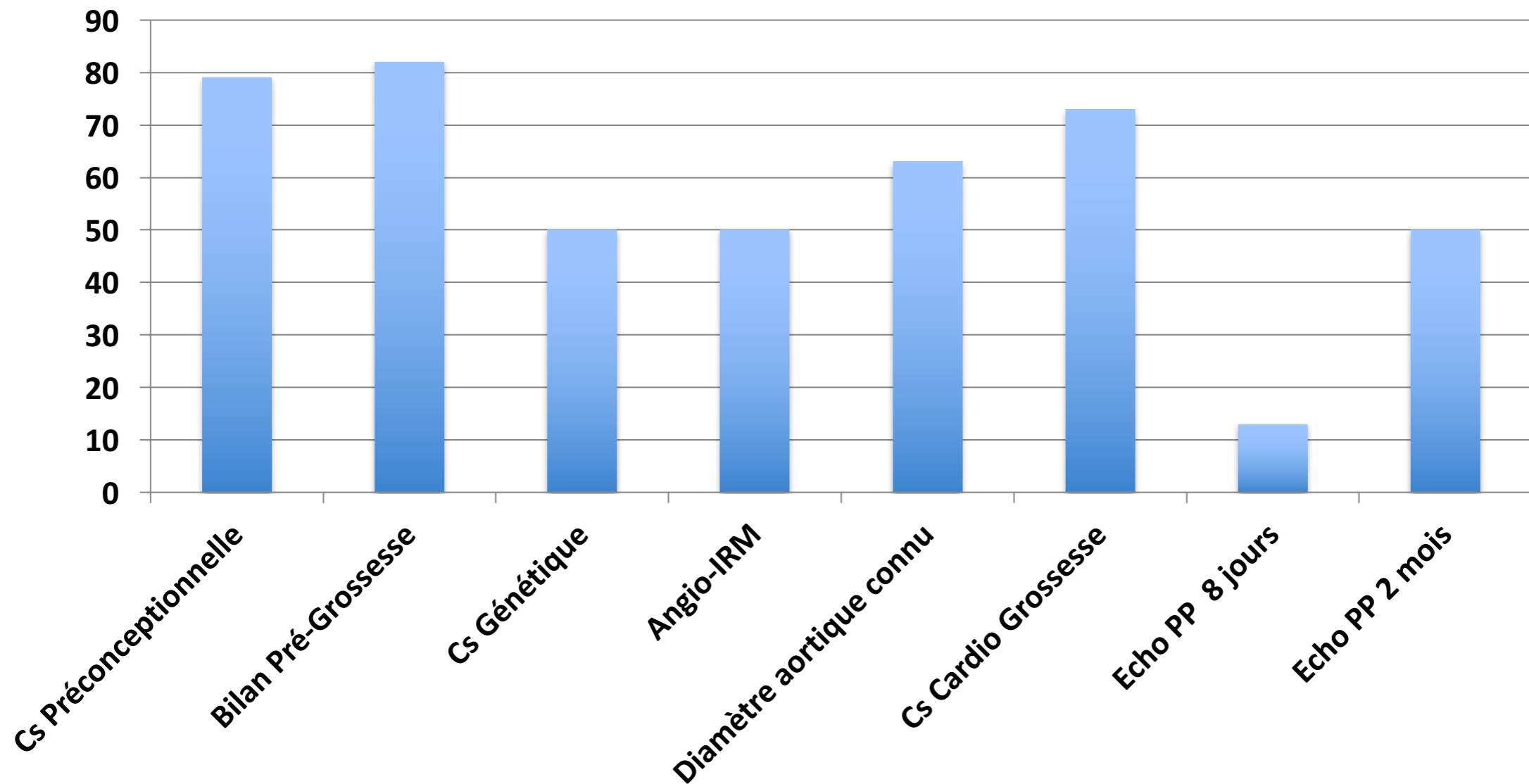
p<0,05



Caryotypes grossesses spontanées

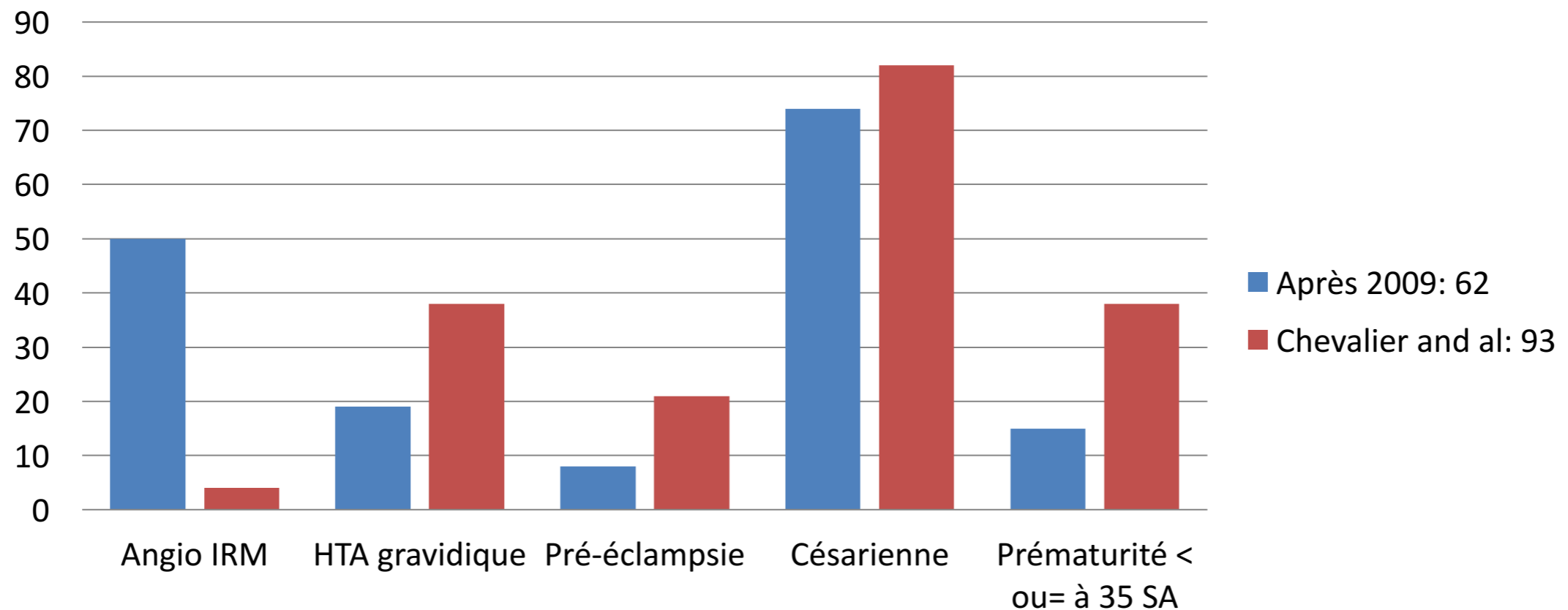


Respect des recommandations de 2009 en % (62 DO)



Cabanes, L., et al., Turner syndrome and pregnancy: clinical practice. Recommendations for the management of patients with Turner syndrome before and during pregnancy. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 2010. **152**(1): p. 18-24.

Comparaison des grossesses obtenues par DO, avant et après 2009 en %



Chevalier, N., et al., Materno-fetal cardiovascular complications in Turner syndrome after oocyte donation: insufficient prepregnancy screening and pregnancy follow-up are associated with poor outcome. J Clin Endocrinol Metab, 2011.

Conclusion

- Amélioration depuis la mise en place des recommandations 2009:
 - **Meilleure sélection** des patientes notamment sur le risque cardio-vasculaire
 - Prise en charge **multidisciplinaire**
 - Respect du transfert mono-embryonnaire
- Une application plus étroite des RPC pourrait apporter encore plus de bénéfices
 - Notamment en post-partum
- Grossesses à risques: **Informez les patientes**
- Nouvelle recommandation sur le Syndrome de Turner:
 - *Gravholt, C.H., et al., Clinical practice guidelines for the care of girls and women with Turner syndrome: proceedings from the 2016 Cincinnati International Turner Syndrome Meeting. Eur J Endocrinol, 2017. 177(3): p. G1-G70.*