

FORAGE OVARIEN CŒLIOCHIRURGICAL

Intérêt en cas de PCO
après échec du citrate de clomiphène

Problématique

- Augmenter doses de CC
- Cure d'amaigrissement
- Bromocriptine
- Corticoïdes
- FSH
- Metformine
- « Drilling » : Forage ovarien ...

L'article

- CM Farquhar, K. Williamson, G. Gudex et al.
Fertility and sterility 2002; 78 : 404 – 411

ESSAI RANDOMISE :
Forage ovarien cœliochirurgical
VS
stimulation gonadotrophines

Méthodologie

- Inclusion :
 - Infertilité > 12 mois par anovulation par OPK
 - Echec CC 150 mg/j × 5j en début de cycle
 - Age < 39 ans
 - Index de masse corporelle < 35 kg/m²
- Groupe cœlio : forage ovarien
- Groupe Gonado : stimulation 3 cycles gonadotrophines urinaires ou recombinantes

Résultats

	Cœlio	Gonado
Taux de grossesse	28% à 6 mois (+ 4 G. à 12 mois)	33% après 3 cycles
Nb FCS	3	3

Cochrane Database

Cochrane Database Syst Rev 2001;(4):CD001122

Revue, 6 essais randomisés :
laparoscopic drilling VS ovulation induction :

- Taux de grossesse : pas de différence
- Taux de FCS : pas de différence
- Taux de G. multiples : réduit si Forage ovarien

Conclusion

- Forage ovarien :
 - Alternative
 - Efficace
 - Peu d'effets indésirables par rapport :
 - à la résection cunéiforme (adhérences ++)
 - et aux inducteurs (hyper stimulation, G. multiples, coût)
- 3 - 4 points de forage suffisent,
Électrocoagulation, diathermique, laser