

# Place de la chirurgie pour préserver la fertilité

## Position of surgery in the management of female fertility preservation

**Blandine COURBIERE**

### Résumé

La préservation de la fertilité féminine représente un enjeu majeur de qualité de vie, en particulier chez les patientes exposées à des pathologies ou traitements gonadotoxiques. Elle s'inscrit dans une démarche pluridisciplinaire dépassant le cadre de la seule gynécologie et doit être intégrée précocement et systématiquement dans le parcours de soins, dès lors qu'un risque d'altération de la fertilité est identifié. Elle concerne également les situations où la prise en charge médicale retarde un projet de grossesse, exposant à une conception à un âge maternel où la fertilité spontanée sera diminuée. La baisse physiologique de la réserve ovarienne avec l'âge conditionne cependant fortement les stratégies disponibles.

Parmi les approches chirurgicales, la cryoconservation de tissu ovarien constitue une option de référence en cas de risque gonadotoxique élevé, notamment chez les patientes prépubères. Après autogreffe orthotopique, elle permet une restauration fréquente de la fonction endocrine et offre des perspectives de grossesse spontanée, avec des taux de naissance de l'ordre de 30 à 40 % par greffe.

La transposition ovarienne, indiquée avant radiothérapie pelvienne, permet de préserver la fonction hormonale et offre des possibilités de grossesse, bien que les données sur la fertilité restent limitées. Par ailleurs, des techniques innovantes telles que la transposition utérine visent à protéger l'utérus des effets délétères de l'irradiation, responsables d'une altération majeure du pronostic obstétrical.

L'intégration de ces stratégies dans des parcours coordonnés, notamment via les réseaux d'oncofertilité, constitue un enjeu organisationnel essentiel afin de garantir un accès équitable aux techniques et d'optimiser les chances de maternité ultérieure.

Pr Blandine Courbiere

Centre clinico-biologique d'Assistance Médicale à la Procréation, Plateforme OncoPACA Corse Fertilité et Cancer, Hôpital de La Conception AP-HM, Marseille

Aix Marseille Univ, Avignon Univ, IMBE, CNRS, IRD

### Mots clés

- Cryoconservation de tissu ovarien
- transposition ovarienne
- transposition utérine

### Abstract

Female fertility preservation (FP) is now a major quality-of-life issue, particularly for patients exposed to diseases or treatments with gonadotoxic effects. FP requires a multidisciplinary approach that extends beyond gynecology and should be systematically and proactively integrated into care pathways as soon as a risk to reproductive potential is identified. It is also relevant when medical management may delay a pregnancy plan, exposing women to conception at a later maternal age when natural fertility is significantly reduced. The physiological decline in ovarian reserve with age strongly influences the choice and effectiveness of available strategies.

Among surgical options, ovarian tissue cryopreservation is considered a first-line approach in cases of high gonadotoxic risk, especially in prepubertal patients. Following orthotopic autotransplantation, it allows restoration of endocrine function in most cases and provides opportunities for spontaneous pregnancy, with live birth rates estimated at approximately 30–40% per transplantation.

Ovarian transposition, indicated prior to pelvic radiotherapy, helps preserve endocrine function and may allow subsequent pregnancies, although data on fertility outcomes remain limited. In addition, innovative techniques such as uterine transposition aim to protect the uterus from the deleterious effects of pelvic irradiation, which can severely impair fertility and obstetric outcomes.

Integrating these strategies into coordinated care pathways, particularly through oncofertility networks, represents a major organizational challenge. The goal is to ensure equitable access to information and fertility preservation techniques, thereby optimizing the chances of future motherhood for affected women.

### Keywords

- ovarian tissue cryopreservation
- ovarian transposition
- uterine transposition