

Signification et traitement des anticorps anti-spermatozoïdes dans la glaire, le sang et le liquide séminal

Introduction à l'Atelier organisé au XIXe Congrès de la SALF

Martine ALBERT

Service d'Histologie-Embryologie-Cytogénétique, Biologie de la Reproduction et Génétique Médicale, Centre Hospitalier Intercommunal de Poissy-Saint Germain.

L'équilibre immunologique est un élément essentiel dans le processus de la reproduction au cours de ses différentes phases, depuis la fabrication des gamètes jusqu'à la fécondation, l'implantation, la grossesse et la délivrance.

L'histoire de l'immunologie de la reproduction a débuté il y a un siècle à l'Institut Pasteur avec l'immunogénicité du spermatozoïde. A partir des années 1950, on a pu clairement mettre en évidence chez certains patients infertiles, l'existence d'une réaction auto-immune spontanée dirigée contre leurs propres spermatozoïdes. Les études ont eu alors pour but de clarifier les mécanismes de la protection immunitaire des spermatozoïdes, le contrôle intra-testiculaire de la réaction immunitaire contre les spermatozoïdes étant en première ligne. De nombreux facteurs contribuent à établir l'immunotolérance du testicule parmi lesquels on peut citer entre autres, la barrière hémotesticulaire, la production de molécules immunosuppressives par les cellules de Sertoli et le système fas.

Concernant les raisons de l'infertilité due à une immunisation spécifique spontanée du gamète mâle, il est évident que la présence d'anticorps anti-spermatozoïdes (ASA) peut perturber l'aptitude migratoire et fécondante des spermatozoïdes. Ces anticorps peuvent avoir plusieurs localisations, être dirigés contre différents antigènes et interférer de plusieurs façons sur la fertilité, sur la mobilité des spermatozoïdes et leur capacité à migrer dans le mucus cervical, ou sur la fusion gamétique.

A partir de cette constatation, plusieurs voies thérapeutiques ont été envisagées, le traitement médical, les IUI, la FIV et l'ICSI. Le développement des techniques d'AMP ont permis d'augmenter les connaissances quant à l'incidence des ASA sur l'aptitude fécondante de ces spermato-

zoïdes. C'est pourquoi l'évaluation précise des ASA, incluant leur typage, leur titre et leur localisation, est impérative chez les couples devant recourir à une technique d'AMP.

Enfin, l'isolement et la purification de certains ASA spécifiques de chaque antigène pourraient être utiles pour explorer les interférences des réactions immunitaires sur les fonctions spécifiques des spermatozoïdes, afin d'améliorer la prise en charge des infertilités liées à leur présence ou d'élaborer des modèles d'immuno-contraception anti-spermatozoïdes.

A l'heure où il suffit de quelques spermatozoïdes vivants, éventuellement prélevés dans le testicule, pour concevoir un enfant, il est donc toujours légitime de procéder à de telles investigations. La meilleure prise en charge de l'infertilité d'un couple reste celle qui permet de concevoir à moindre risque pour l'enfant, tout en étant la moins invasive et la moins coûteuse.

Le but de cette session est d'aborder toutes ces questions, de préciser les signes d'appel cliniques et biologiques qui doivent conduire à rechercher les ASA, de savoir quelles techniques mettre en œuvre pour les détecter efficacement et de définir, dans le choix des thérapeutiques possibles, la meilleure stratégie de prise en charge de ces infertilités immunologiques.

Correspondance :

Dr Martine ALBERT Service d'Histologie-Embryologie-Cytogénétique, Biologie de la Reproduction et Génétique Médicale, Centre Hospitalier Intercommunal de Poissy-Saint Germain, 78300 POISSY. Tel 01.39.27.47.00 - Fax 01.39.27.44.25 - Email martine_albert@hotmail.com