

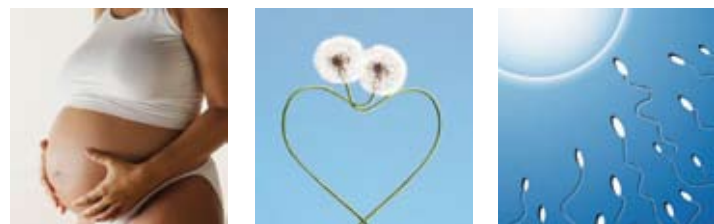
L'accouchement est plus difficile et plus à risque de complications (hémorragie, thrombose, difficultés anesthésiques à la pratique de la péridurale notamment. Le risque de Césarienne étant multiplié par 3 !

Enfin, les complications néonatales ne sont pas rares. Les séjours en néonatalogie sont plus fréquents.

Enfin, à long terme, le risque de cancer du sein et de l'utérus est plus important.

C'est pour ces raisons, tant chez l'homme que chez la femme, qu'une correction d'une surcharge pondérale améliore de façon importante les chances de grossesse, le devenir de celle-ci et le développement harmonieux des enfants à venir.

Pour toutes ces raisons, le service de Fertilité du CHU Ambroise Paré vous propose une consultation de diététique orientée vers votre désir de grossesse en étroite collaboration avec le service « Centre-Poids-Santé ».



Equipe pluridisciplinaire

Pour la Clinique de la fertilité

Catherine Gelinne

Diététicienne

Yaacoub Salamé

Gynécologue

Jean-François Simon

Gynécologue



Informations

Clinique de la fertilité

065 41 37 96

fertilite@hap.be

Surcharge pondérale, fertilité et grossesse



Editeur responsable - CHU Ambroise Paré
Boulevard Kennedy, 2 - 7000 Mons

L'obésité et la surcharge pondérale induisent de multiples problèmes de santé. C'est une réalité.

Si ces problèmes sont bien connus de la population (le diabète, l'hypertension, les problèmes de circulation sanguine, ...), l'impact de la surcharge pondérale sur la fertilité et sur la grossesse reste plus mystérieux pour de nombreux patients.

L'impact de la surcharge pondérale sur la fertilité.

Chez la femme :

De nombreuses études mettent en évidence un impact de la surcharge pondérale (BMI entre 25 et 30) ainsi que de l'obésité (BMI ≥ 30) sur les chances de grossesse.

En effet, l'obésité altère la capacité de l'utérus à permettre la nidation et la qualité de l'ovulation. Ainsi, de nombreuses patientes obèses n'ont plus leurs règles ou des règles très irrégulières.

Le mécanisme semble être lié au milieu endocrinien associé à l'obésité (niveaux accrus d'insuline, anomalies de la production des androgènes, et la leptine). En outre, le tissu adipeux est un organe actif et une source de production de protéines inflammatoires qui peuvent conduire à des altérations de la fonction

des vaisseaux sanguins favorisant les fausses-couches.

Il est toutefois prouvé que la perte de poids restaure la fertilité de ces patientes. Ainsi, la perte de 10 kg permet de restaurer l'ovulation dans près de 80% des cas d'aboutir à une grossesse dans près de 30% des cas.

Bien évidemment, la surcharge pondérale est un facteur de risque d'infertilité et non une cause. Ainsi, certaines femmes procréeront sans difficultés malgré une surcharge pondérale très importante.



Chez l'homme :

Il est prouvé maintenant que le surpoids entraîne une modification des paramètres du sperme, en raison de désordres hormonaux, avec des déficits en nombre, en mobilité et en vitalité, ce qui entraîne des pertes de possibilité de conception»

Il semblerait par ailleurs que la concentration en spermatozoïdes baisse de 10% pour les patients en surpoids et de 20% pour les obèses, chez qui la mobilité des spermatozoïdes baisse de 10%.

L'impact de la surcharge pondérale sur la grossesse

Les complications de la surcharge pondérale et de l'obésité sur la grossesse ne sont pas à négliger.

En effet, on estime que l'obésité en cours de grossesse augmente le risque de fausse couche (x3), d'hypertension (x3), de pré-éclampsie (x4.5) et de diabète gestationnel (x4).

Par ailleurs, les risques pour le fœtus sont plus importants de présenter des anomalies de fermeture du tube neural (bas de la colonne) (x3.5), des anomalies de la paroi abdominale (x3), des malformations cardiaques (x2).