

Boulevard du XII^{ème} de Ligne, 1
B 4000 LIEGE
Tel 04/321 65 75
Fax 04/321 66 57
Web <http://www.cpma-ulg.be>

EXAMENS PREALABLES AU DON D'OVOCYTES

DOSSIER DONNEUSE

I. DOSSIER MEDICAL

Veillez réaliser les examens suivants :

1. Examen gynécologique et sénologique

Celui-ci doit être récent (< 6 mois) et comporter un frottis cervico-vaginal de dépistage du cancer du col de l'utérus (< 2 ans) **et** un frottis bactériologique vaginal pour : chlamydia trachomatis et neisseria gonorrhoeae (< 3 mois).

2. Bilan pelvien par échographie (par voie vaginale, réalisé au jour 2 à 5 du cycle)

Echographie classique et compte des follicules antraux (mesure du nombre de follicules <10 mm dans chaque ovaire).

3. Bilan sanguin (réalisé au jour 2 à 5 du cycle)

Hb, Ht, Gb, plaquettes, groupe sanguin et facteur rhésus.

Sérologie :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Rubéole (IgG et IgM) | <input type="checkbox"/> Hépatite B (AgHBs, AcHBs, AcHBc) |
| <input type="checkbox"/> Toxoplasmose (IgG et IgM) | <input type="checkbox"/> Hépatite C (HCV, Ig totales) |
| <input type="checkbox"/> CMV (IgG et IgM) | <input type="checkbox"/> Syphilis (VDRL + TPHA OU IgM) |
| <input type="checkbox"/> HIV (1 et 2) | |

Si nécessaire : Zika, WNV (fièvre du Nil occidental), T Cruzi, ...

Bilan hormonal :

FSH, LH, PRL, E2, Progestérone, AMH, 17 OH-Progestérone, TSH, T4, Ac antithyroglobuline, Ac antimicrosomes (anti-TPO), glycémie à jeun

Bilan génétique hormis ROPA (réception d'ovules de la partenaire)

Caryotype standard, X-fra (FMR1), mucoviscidose (CFTR), amyotrophie spinale (SMN1-2), hémoglobinopathies (thalassémies et drépanocytoses),...

⚠ Ces analyses doivent être effectuées dans un laboratoire d'analyses médicales agréé.

4. Consultation préopératoire en anesthésie

Lorsque **tous les résultats** de ces examens sont en votre possession, veuillez reprendre un rendez-vous auprès du gynécologue du CPMA que vous avez consulté la première fois.

II. DOSSIER ADMINISTRATIF

Formulaires de convention : Ces documents doivent être remplis de manière complète et signés par la candidate donneuse. Veuillez les remettre au médecin lors de la prochaine consultation.

Tournez SVP →

DOSSIER RECEVEUSE

I. DOSSIER MEDICAL

Veillez réaliser les examens suivants :

1. Examen gynécologique et sénologique

*Celui-ci doit être récent (< 6 mois) et comporter un frottis cervico-vaginal de dépistage du cancer du col de l'utérus (< 2 ans) **et** un frottis bactériologique vaginal pour : chlamydia trachomatis et neisseria gonorrhoeae (< 3 mois).*

2. Bilan pelvien

a. Echographie pelvienne (par voie vaginale, réalisé au jour 2 à 5 du cycle)

Echographie classique et compte des follicules antraux (mesure du nombre de follicules <10 mm dans chaque ovaire).

b. Hystérocopie diagnostique ou hystérosonographie (US-SIS)

3. Bilan sanguin (réalisé au jour 2 à 5 du cycle)

Hb, Ht, Gb, plaquettes, groupe sanguin et facteur rhésus

Sérologie :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Rubéole (IgG et IgM) | <input type="checkbox"/> Hépatite B (AgHBs, AchBs et AchBc) |
| <input type="checkbox"/> Toxoplasmose (IgG et IgM) | <input type="checkbox"/> Hépatite C (HCV, Ig totales) |
| <input type="checkbox"/> CMV (IgG et IgM) | <input type="checkbox"/> Syphilis (IgG et IgM ou VDRL et TPHA) |
| <input type="checkbox"/> HIV (1 et 2) | |

Si nécessaire : Zika, WNV (fièvre du Nil occidental), T Cruzi, ...

Bilan hormonal :

FSH, LH, PRL, E2, Progestérone, AMH, 17 OH-Progestérone, TSH, T4, Ac antithyroglobuline, Ac antimicrosomes (anti-TPO), glycémie à jeun

📌 Ces analyses doivent être effectuées dans un laboratoire d'analyses médicales agréé.

Lorsque **tous les résultats** de ces examens sont en votre possession, veuillez reprendre un rendez-vous auprès du gynécologue du CPMA que vous avez consulté la première fois.

II. DOSSIER ADMINISTRATIF

1. Lettre de recours à un don de gamètes

Conformément à la législation belge (art.61 de la loi du 6 juillet 2007), veuillez confirmer votre demande de recours à des traitements avec don de gamètes (ovocytes) **par courrier recommandé**. Celui-ci doit être daté, mentionner vos noms-prénoms et signé. Il doit **être cosigné par les 2 auteurs du projet parental en cas de projet de couple**.

Ce courrier est à envoyer à l'adresse suivante :

Docteur HENRY
CPMA – ULiège, Centre Hospitalier Régional de la Citadelle
Boulevard du XIIème de Ligne 1, B 4000 LIEGE
BELGIQUE

2. Formulaires de convention

Ces documents doivent être remplis de manière complète et signés par le ou les auteur(s) du projet parental. Veuillez les remettre au médecin lors de la prochaine consultation.