



Centre Hospitalier Universitaire de Liège
Domaine Universitaire du Sart Tilman - B.35
4000 LIEGE
www.chuliege.be



Suivez l'actualité du CHU
[Facebook/CHUdeLiege](https://www.facebook.com/CHUdeLiege) !



INFOS PATIENTS

Le diagnostic préimplantatoire (DPI)



Service de génétique humaine

Description

Le DPI est proposé aux couples qui souhaitent concevoir un enfant, mais qui présentent un risque d'avoir un enfant atteint de maladie génétique. Cette technique permet d'éviter une interruption médicale de grossesse en cas de fœtus atteint, ce qui peut être difficilement acceptable aussi bien éthiquement qu'émotionnellement.

Indications

Le DPI est proposé à des couples atteints ou porteurs d'une maladie génétique grave telles que la mucoviscidose, la neurofibromatose, la chorée de Huntington, etc.

Il peut également être proposé lorsque l'un des conjoints est porteur d'une anomalie chromosomique équilibrée et risque de donner naissance à un enfant ayant une anomalie déséquilibrée, telle qu'une translocation.

Le DPI peut être utilisé pour choisir le sexe du fœtus, mais uniquement en cas de maladie génétique liée au chromosome X : myopathie de Duchesne, hémophilie, adrénoleucodystrophie, etc.

Enfin, le DPI est parfois utilisé pour sélectionner un embryon compatible avec une personne de sa famille afin de devenir un donneur de tissu. C'est ce qu'on appelle « un bébé médicament ».

Avant de réaliser un DPI, une mise au point génétique est indispensable. Le DPI est réalisable uniquement si l'anomalie génétique a pu être mise en évidence au laboratoire.

Technique : 5 étapes

- Obtenir un grand nombre d'ovules par une stimulation hormonale.
- Féconder tous ces ovules en laboratoire (fécondation in vitro ou FIV) par ICSI (injection d'un spermatozoïde dans un ovule).
- Biopsier une à deux cellules de chaque embryon après 3 jours, lorsqu'il est à un stade de 8 cellules.
- Analyser ces cellules par des tests génétiques.
- Réimplanter, au 5^e jour, un embryon ne possédant pas l'anomalie génétique recherchée. Si on obtient plusieurs embryons sains, ils sont congelés et pourront éventuellement être réimplantés ultérieurement.

Risques

Lorsqu'on prélève deux cellules sur chaque embryon, soit il survit et est indemne, soit il meurt (rarement). Actuellement, le suivi de plusieurs centaines d'enfants nés après cette technique a démontré qu'ils sont en aussi bonne santé que les autres enfants nés après FIV, avec ou sans ICSI. On estime que, dans 5% des cas, le DPI peut donner un résultat erroné. Une amniocentèse de contrôle est donc proposée vers 16 semaines de grossesse.



Contacts utiles

CHU de Liège, site du Sart Tilman
Service de Génétique humaine
Domaine universitaire du Sart Tilman, B35
4000 Liège
Secrétariat : 04 366 71 24
Prise de rendez-vous : 04 242 52 52
http://www.chu.ulg.ac.be/jcms/c_11417/genetique

UZ Brussel
Centrum voor Reproductieve Geneeskunde
Universitair Ziekenhuis Brussel
Laarbeeklaan, 101 - 1090 Brussel (Jette)
Tél.: 02 477 66 99

info@brusselsivf.be