

EXAMENS NÉCESSAIRES POUR LA PREMIÈRE VISITE

**POUR VOTRE CONFORT, TOUS CES EXAMENS POURRONT ÊTRE RÉALISÉS À LA CLINIQUE EUGIN
- DURANT VOTRE PREMIÈRE VISITE -
À UN TARIF PRÉFÉRENTIEL**

Il n'y a aucun inconvénient à ce que le jour de la visite coïncide avec la menstruation *

**CEPENDANT, SI VOUS PRÉFÉREZ APPORTER LES EXAMENS DÉJÀ RÉALISÉS, NOUS VOUS DÉTAILLONS LA
LISTE DES EXAMENS AVEC LA DATE DE VALIDITÉ DE CHACUNS**

PD 17-20-FR (Rev.10 JUN/13)

Page 1 sur 2

FEMME

VALIDITÉ

Analyses de sang

- Hémogramme complet (1 an)
- Tests de coagulation (PT et aPTT = TP et TCA) (6 mois)
- Groupe sanguin et Rh (ne réaliser qu'une fois)
- Coombs indirect (seulement en cas de groupe et rhésus sanguin non déterminé ou en cas de rhésus négatif). (ne réaliser qu'une fois)
- Profil hormonal basique réalisé entre le 2^e et 4^e jour du cycle (FSH, LH, Œstradiol) (1 an)
Ou comme alternative, la AMH (Hormone antimüllérienne) réalisé n'importe quel jour du cycle. (1 an)
(Avant une insémination ou une FIV avec vos ovocytes ou si le médecin le considère nécessaire)
- Bilans hépatiques (SGOT, SGPT, Bilirubine totale) (1 an)
- Sérologies (VDRL ou RPR et TPHA ou FTA-ABS, hépatite C, antigène hépatite B, VIH, rubéole IgG). (s'il n'y a pas d'infection chronique, 1 an)

Examens gynécologiques

- Échographie transvaginale (*si vous ne disposez pas de cet examen, nous pourrions le réaliser à la Clinique EUGIN sans coût additionnel*) (1 an, s'il n'y a pas de pathologie)
- * Frottis pour la recherche du cancer du col. *Ne peut être réalisé pendant le cycle menstruel.* (si négatif : 2 ans)
- * Cultures endocervicales pour infection gonococcique et chlamydie uniquement en cas d'infection par le virus de l'immunodéficience humaine. (1 an)
Ne peut être réalisé pendant le cycle menstruel.

Pour une insémination intra-utérine

Une hystérosalpingographie est requise (sauf en cas d'antécédent de gestation récente).

Pour une FIV ou une réception d'ovocytes

Il est très important d'apporter une évaluation de la cavité utérine (hystérocopie ou hystérosalpingographie, une hystérosonographie étant également acceptée) dès la première visite et c'est pratiquement indispensable en cas d'échecs de précédents cycles de FIV. Selon votre dossier médical, une hystérocopie peut vous être prescrite le jour de la première visite.

EXAMENS NÉCESSAIRES POUR LA PREMIÈRE VISITE

**POUR VOTRE CONFORT, TOUS CES EXAMENS POURRONT ÊTRE RÉALISÉS À LA CLINIQUE EUGIN
- DURANT VOTRE PREMIÈRE VISITE -
À UN TARIF PRÉFÉRENTIEL**

Il n'y a aucun inconvénient à ce que le jour de la visite coïncide avec la menstruation *

**CEPENDANT, SI VOUS PRÉFÉREZ APPORTER LES EXAMENS DÉJÀ RÉALISÉS, NOUS VOUS DÉTAILLONS LA
LISTE DES EXAMENS AVEC LA DATE DE VALIDITÉ DE CHACUN**

FEMME

VALIDITÉ

Autres (à fournir uniquement s'ils ont déjà été réalisés) :

- Caryotype (ne réaliser qu'une fois)
- Étude de coagulation complète (anticorps anticardiolipine, anticoagulant circulant, etc.)
(les paramètres évalués sont différents des habituels). (si avortements à répétition)
- Dans le cas où vous souffriez d'une pathologie médicale importante ou que vous vous trouviez dans un état qui pourrait contre-indiquer un traitement de reproduction assistée (par ex. : pathologie cardiaque, hypertension, diabète, cancer, anomalies génétiques, maladies chroniques ou autres,...) nous vous recommandons de vous mettre au préalable en contact avec la clinique et de nous communiquer un maximum d'informations médicales venant de votre médecin spécialisé.
- En cas d'infection par le virus de l'immunodéficience humaine, il est indispensable de fournir un rapport de l'inféctiologue, selon modèle, ci-joint.
- En cas de vaccination contre l'hépatite B, si vous disposez d'une analyse avec HB Ac et si vous l'apportez le jour de la première visite, vous n'aurez pas à la répéter.

Résultats de cycles de reproduction assistée préalables (inséminations, FIV, FIV-ICSI, etc.)
si vous possédez ces rapports.

Situation spéciale : si vous avez 45 ans ou plus le jour du transfert

(uniquement applicable aux patientes réceptrices d'ovocytes).

La prudence est de mise et chaque cas doit être personnalisé. C'est pourquoi une étude plus exhaustive sera nécessaire pour détecter dans la mesure du possible les risques potentiels de la grossesse tant pour la patiente que pour son enfant/ses enfants. Les risques de morbidité et de mortalité chez la femme enceinte augmentent de façon très significative avec l'âge (en particulier, l'hypertension artérielle et la prééclampsie), surtout à partir de 45 ans.

Dans ces cas, il faut réaliser les examens supplémentaires suivants :

Mammographie	(1 an)
Echographie mammaire	(1 an)
Électrocardiogramme avec compte-rendu	(1 an)
Glycémie à jeun (examen sanguin)	(1 an)
Compte-rendu de votre médecin traitant, du cardiologue prescripteur ou gynécologue obstétricien autorisant une grossesse selon les résultats obtenus et le dossier médical.	(1 an)