

Rapport annuel de FIVNAT 2009

Statistique des traitements 2008

En 2008, comme l'année précédente, les données de 25 centres de FIV ont été collectées. Le nombre de patientes traitées, de nouvelles patientes et de cycles de traitement a une nouvelle fois progressé de 8-9%, ce qui est tout à fait remarquable. Après avoir été publiée par l'Office fédéral de la statistique (OFS), cette information fut relayée par la presse généraliste et a même fait l'objet de divers articles et interventions télévisées. Il n'y a pas d'explication à cette hausse. D'une part, durant l'année sous revue, de nombreux couples en provenance d'Italie ont une fois encore été traités dans le canton du Tessin. Ceci notamment en raison de la législation italienne nettement moins favorable que la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (LPMA) en vigueur en Suisse. D'autre part, nous sommes en droit de penser que la disposition à suivre un traitement par FIV continuera de progresser. Nous verrons dans les prochaines années si cette tendance se maintient.

On enregistre une forte progression des traitements par ICSI alors que les FIV conventionnelles sont en léger recul.

La répartition d'origine historique des centres de FIV et leur taille restent étonnamment stables. Outre un nouveau centre ayant indiqué avoir réalisé plus de 1000 cycles par an, un second centre vient de passer dans cette catégorie. Trois autres ont signalé environ 500 traitements par an. Tous les autres centres sont de taille nettement plus réduite. Il reste six centres qui procèdent à moins d'une centaine de cycles par an, la moitié d'entre eux réalisant moins de 50 cycles.

Comme on s'y attendait, l'âge moyen des femmes continue d'augmenter. Entre 1993 et 2000, on a pu observer une hausse constante. Entre 2001 et 2004, nous avons même atteint un palier, pour passer à 36,0 ans entre 2005 et 2008. Rétrospectivement, l'âge moyen est passé durant les dix dernières années de 34,7 à 36,0 ans.

Sur 34 transferts en cycles frais, les femmes avaient plus de 45 ans. Aucune grossesse n'est intervenue dans ce groupe d'âge. Sur 8 transferts en cycles de décongélation, les femmes avaient également plus de 45 ans. Ceci a néanmoins abouti à une grossesse et à la naissance d'un enfant!

Les complications sévères restent stables à un niveau très faible. Une hyperstimulation ovarienne (OHSS) nécessitant une hospitalisation se produit depuis plusieurs années dans moins de 1% des cas de cycles frais.

Conformément aux attentes, la répartition des grossesses multiples reste inchangée. En raison des barrières juridiques peu favorables, seules 80% des grossesses sont des grossesses uniques. Les grossesses multiples importantes (triples) ont été observées dans 4 cycles frais et 2 cycles de décongélation. Par rapport au nombre total de naissances par FIV, cela représente respectivement 0,5% et 0,4%. Ce qui est surprenant, c'est que la moitié des grossesses triples provient de traitements au cours desquels 2 embryons seulement ont été transférés! Comme dans les années précédentes, des grossesses gémellaires ont été entraînées dans 20% des cycles frais et 15% des cycles de décongélation.

Organisation 2009

Le principal travail de la commission portait sur l'élaboration d'un nouveau logiciel. En collaboration avec la société SPSS de Zurich, une nouvelle base de données fut créée et testée en plusieurs étapes. Grâce à la saisie des données en ligne, les choses sont bien simples, en particulier pour les petits centres FIV dont l'infrastructure sur place est distincte. Ainsi, à compter du 1^{er} avril 2010, date officielle de lancement du nouveau logiciel, la collecte des données sera simplifiée et moins sujette à erreur. Par ailleurs, l'introduction de nouveaux paramètres sera à l'avenir, beaucoup plus facile grâce à la base de données centrale. Avec cette nouvelle solution informatique, nous nous plaçons en position de précurseur absolu par rapport à d'autres pays.

À la demande de Karl Nygren et Jacques de Mouzon, ayant une nouvelle fois en 2009, mené les audits, l'assemblée annuelle de novembre fut élargie par une présentation scientifique. Ce complément à la présentation de nos activités et des statistiques devrait être maintenu l'an prochain également.

Les membres de la commission A.-M. Stalberg, E. Macas, M. van den Bergh, B. von Fischer et D. Wirthner ont quitté leurs fonctions conformément à la limitation de mandat intervenue fin 2009. Nous les remercions vivement pour leur engagement de longue date! À partir de 2010, Christian De Geyter sera à la tête de FIVNAT en qualité de président. Il sera soutenu par une commission largement renouvelée qui représentera naturellement toutes les régions du pays et les aspects de la médecine de reproduction.

Comme les années précédentes, nous pourrons compter sur la collaboration de Mme Maya Weder et M. Costanzo Limoni. Leur routine, leur compétence et leur professionnalisme sont les garants importants de la pérennité du succès de FIVNAT.

Peter Fehr
Président FIVNAT

Jahresbericht FIVNAT 2009

Statistik der Behandlungen 2008

Im Jahre 2008 wurden, wie im Vorjahr, die Daten von 25 IVF Zentren erfasst. Bemerkenswert ist die Zunahme von behandelten Patienten, neuen Patienten und Behandlungszyklen von 8-9%. Diese Tatsache wurde auch nach Publikation der Daten durch das Bundesamt für Statistik (BFS) von der Laienpresse aufgenommen und fand in verschiedenen Artikeln und TV-Beiträgen seinen Niederschlag. Eine einfache Erklärung dafür konnte nicht gefunden werden. Einerseits sind im Berichtsjahr weiterhin viele Paare aus Italien im Kanton Tessin behandelt worden, da zu diesem Zeitpunkt das italienische Gesetz deutlich ungünstiger war, als das Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG) in der Schweiz. Andererseits können wir annehmen, dass die Bereitschaft, eine IVF-Behandlung durchzuführen, weiterhin steigt. Die nächsten Jahre werden zeigen, ob dieser Trend anhält.

Die ICSI-Behandlungen haben vor allem zugenommen, während bei den konventionellen IVF sogar eine leichte Abnahme zu sehen war.

Die historisch gewachsene Verteilung der IVF-Zentren und deren Betriebsgrösse bleiben erstaunlich konstant. Neben einem Anbieter mit über 1'000 Behandlungen pro Jahr ist ein zweites Zentrum neu in diese Grössenordnung aufgestiegen. Weitere drei wickeln rund 500 Fälle pro Jahr ab. Alle anderen Zentren sind teilweise wesentlich kleiner. Sechs Anbieter führen weniger als 100 Zyklen pro Jahr durch, die Hälfte davon sogar weniger als 50 Behandlungen.

Nicht unerwartet steigt das Durchschnittsalter der Frauen weiterhin an. Zwischen 1993 und 2000 wurde ein kontinuierlicher Anstieg gesehen. 2001 bis 2004 befanden wir uns diesbezüglich in einer Plafondphase, um dann von 2005 bis 2008 auf nun 36.0 Jahre anzusteigen. Rückblickend hat sich der Altersdurchschnitt in den letzten 10 Jahren von 34.7 auf 36.0 Jahre angehoben.

Bei 34 Transfers im Frischzyklus war die Frau älter als 45 Jahre. Eine Schwangerschaft ist in dieser Gruppe nicht eingetreten. Bei 8 Transfers in Kryozyklen war die Frau ebenfalls älter als 45-jährig. Daraus entwickelte sich eine Schwangerschaft mit Geburt eines Kindes!

Sehr stabil tief bleiben die schwerwiegenden Komplikationen. Eine ovarielle Überstimulation (OHSS) mit notwendiger Hospitalisation tritt seit mehreren Jahren in weniger als 1% aller Frischzyklen auf.

Erwartungsgemäss hat sich die Verteilung der Mehrlingsschwangerschaften nicht verändert. Bedingt durch die ungünstigen gesetzlichen Schranken sind lediglich 80% der Schwangerschaften Einlinge. Höher gradige Mehrlinge (Drillinge) entstanden in 4 Frischzyklen und in 2 Kryozyklen. Im Verhältnis zur Gesamtzahl aller Geburten nach IVF sind das 0.5% resp. 0.4%. Bemerkenswert ist die Tatsache, dass die Hälfte aller Drillinge aus Behandlungen stammen, in denen nur 2 Embryonen transferiert worden sind! Wie in den Vorjahren waren rund 20% (Frischzyklen) resp. 15% (Kryozyklen) Zwillingsschwangerschaften.

Organisatorisches 2009

Die Hauptarbeit der Kommission war auf die Erstellung der neuen Software ausgerichtet. In Zusammenarbeit mit der Firma SPSS in Zürich wurde in mehreren Schritten die neue Datenbank erstellt und getestet. Durch die Online-Erfassung ist es vor allem für die kleineren IVF Zentren mit örtlich getrennten Infrastrukturen wesentlich einfacher, die Daten einzugeben. Somit wird die Datenerhebung ab 1.4.2010 mit offiziellem Start der neuen Software einfacher und weniger fehleranfällig. Zudem werden über die zentrale Datenbank allfällige Einführungen von neuen Parametern in Zukunft vereinfacht. Mit der neuen IT-Lösung sind wir im Vergleich mit anderen Ländern absolut up-to-date.

Auf Anregung von Karl Nygren und Jacques de Mouzon, welche auch 2009 die Audits durchgeführt haben, wurde das Jahresmeeting im November durch eine wissenschaftliche Präsentation erweitert. Diese Ergänzung der Vorstellung unserer Aktivitäten und Statistiken soll auch in den nächsten Jahren beibehalten werden.

Die Kommissionsmitglieder A.-M. Stalberg, E. Macas, M. van den Bergh, B. von Fischer und D. Wirthner sind gemäss der Amtszeitbeschränkung auf Ende 2009 aus der Kommission ausgetreten. Besten Dank für die mehrjährige Mitarbeit! Ab 2010 wird Christian De Geyter als Präsident die Geschicke von FIVNAT leiten. Unterstützt wird er durch eine weitgehend neue Kommission, welche personell wiederum alle Landesgebiete und Aspekte der Reproduktionsmedizin repräsentiert.

Wie im vergangenen Jahr werden wir auch in Zukunft auf die Mitarbeit von Frau Maya Weder und Herr Costanzo Limoni zählen können. Ihre Routine, ihr Fachwissen und die professionelle Arbeitsweise sind ein entscheidender Erfolgsgarant für die Zukunft von FIVNAT.

Peter Fehr
Präsident FIVNAT