Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique université de Batna 2

Faculté de médecine /Département de médecine

1ère année médecine



# TDN°1: étude du sperme Spermogramme / Spermocytogramme

# Plan

#### Introduction

Sperme et conditions préanalytiques du spermogramme

Analyses du spermogramme

macroscopique

microscopique

Spermocytogramme

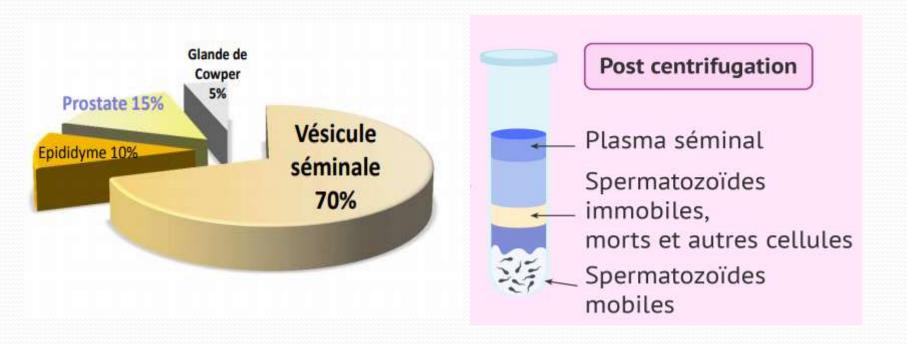
**Conclusion** 

## 1. Introduction

- Depuis plusieurs années, la part de l'homme dans les infertilités du couple est en augmentation, et on estime aujourd'hui qu'un facteur causal masculin impliqué dans la moitié des cas.
- Pour évaluer la fertilité et l'infertilité masculines, le spermogramme avec le spermocytogramme s'avère être un très bon examen de base permettant de poser des diagnostics, mais aussi d'orienter le prescripteur vers des examens complémentaires.
- Le spermogramme est l'étude des caractères physico- chimiques et quantitatif du sperme permettant d'apprécier les caractéristiques spermatiques.
- Le spermocytogramme est l'étude morphologique ou cytologique des spermatozoïdes humains.

# 2. Le sperme et les conditions préanalytiques du spermogramme

Le sperme est un liquide biologique expulsé lors de l'éjaculation, composé de spermatozoïdes en suspension dans le liquide séminal (mélange des sécrétions des différentes glandes génitales mâles).



# 2. Le sperme et les conditions préanalytiques du spermogramme

l'âge

un épisode de fièvre récent,

la prise d'un traitement antibiotique récent



le délai d'abstinence sexuelle: 2 à 4 jours.

une maladie intercurrente,

l'interrogatoire

Prélèvement

- ❖ Au laboratoire,
- ❖ après vidange de la vessie,
- ❖ le patient se lave les mains,
- ❖ fait une toilette intime avec une solution antiseptique et rinçage soigneux à l'eau,
- ❖ effectue le recueil par masturbation, dans un réceptacle évasé.

Inscrire la date et l'heure de la réception de l'échantillon (si l'échantillon a été prélevé au domicile, le patient doit se rendre dans l'heure suivant l'éjaculation);

#### Macroscopique

Temps de liquéfaction

**Aspect** 

**Volume** 

Viscosité

PH

#### Microscopique

Concentration/Numération

Mobilité

Vitalité

Macroscopique

Temps de liquéfaction

Avant de commencer l'analyse du sperme, une période de temps doit être accordée pour la liquéfaction.





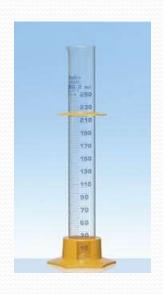
Macroscopique

**Aspect** 

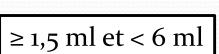
- Laiteux ou blanchâtre: L'échantillon liquéfié est normale
- Translucide: l'échantillon contient peu de spermatozoïdes
- Brunâtre: l'échantillon contient des érythrocytes
- Jaunâtre: le patient souffre d'ictère ou prend certains suppléments de vitamines ou médicaments

Macroscopique

**Volume** 









Macroscopique

**Volume** 

**Aspermie**Volume=oml

Hyperspermie volume>6 ml

Hypospermie volume<1,5ml

#### Macroscopique

#### Viscosité



Celle-ci s'évalue selon 4 niveaux à l'aide d'une pipette :

- Viscosité normale : si l'échantillon se sépare bien goutte à goutte;
- **Viscosité 1 :** si l'échantillon forme un filet liquide entre chaque goutte;
- **Viscosité 2 :** si l'échantillon est suffisamment visqueux pour que le filet soit continu;
- **Viscosité 3 :** si l'échantillon est tellement visqueux qu'il ne peut s'écouler par la pipette.

Macroscopique

PH



Le pH du sperme est mesuré à l'aide de bandelettes,

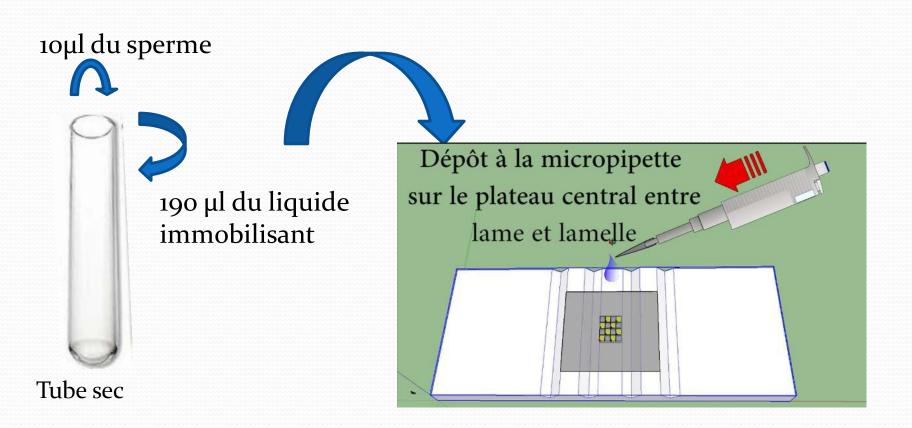
Le pH est normalement compris entre pH (7,2-7,4).

- ➤ Un pH plus acide témoigne d'une sécrétion essentiellement prostatique ;
- ➤ Un pH plus alcalin objective essentiellement une sécrétion des vésicules séminales

Microscopique

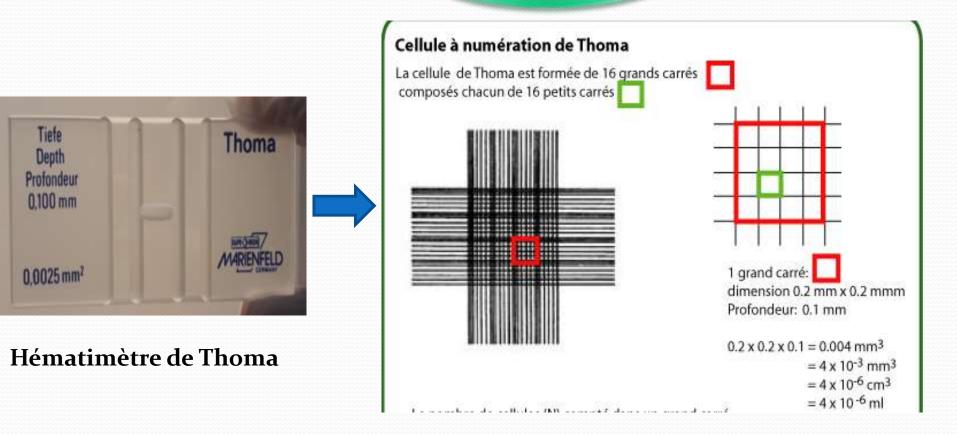
Concentration / numération

Pour effectuer une numération, on utilise un liquide immobilisant les spermatozoïdes.



Microscopique

Concentration / numération



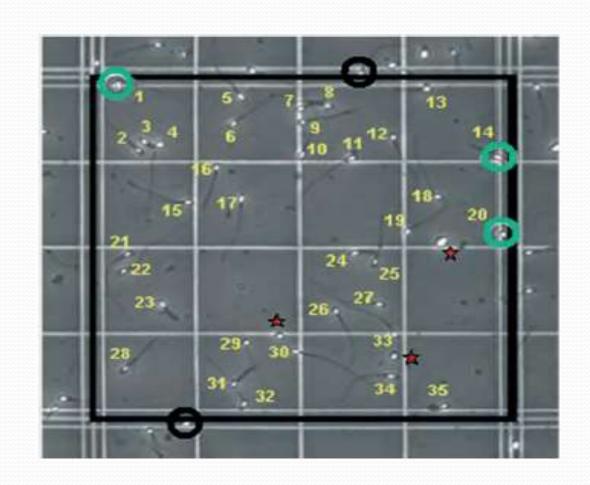
Zone de comptage de l'hématimètre de Thoma

Microscopique

Concentration / numération



Lecture sous microscope optique (objectif 4oX)



Microscopique

Concentration/ numération

#### Calcul de la concentration (C)

$$C = (N/V) \times D$$

N = nombre de spermatozoïdes

V= le volume du sperme

D = le facteur de dilution.

#### **Exemple:**

D = 20 (dilution de 1 : 20).

N = 260

V = 16 carrés le volume de chacun est de 4 x  $10^{-6}$  ml, totalisant  $64x \ 10^{-6}$  ml.

 $C = (N/V) \times D = (260/64 \times 10^{-6}) \times 20 = 81.25 \times 10^{6} \text{ par ml.}$ 

➤ Valeurs de références de l'OMS:

≥ 15 millions/ml

≥ 39 millions par éjaculat

Polyzoospermie

Modéré

15 millions/mL

Oligospermie

Sévère

5 millions/mL

Extrême

1 million/ml

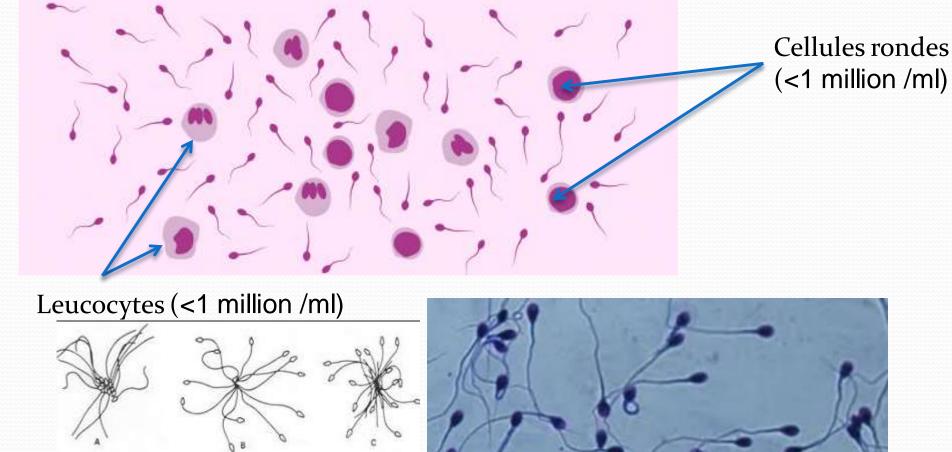
Cryptozoospermie

- Absence de spermatozoïde à l'examen direct,
- Présence après centrifugation

**Azoospermie** 

- absence de spermatozoïdes dans l'éjaculat
- •vérifiée sur le culot après centrifugation
- •sur 2 recueils à 3 mois d'intervalle

#### Caractéristique du sperme

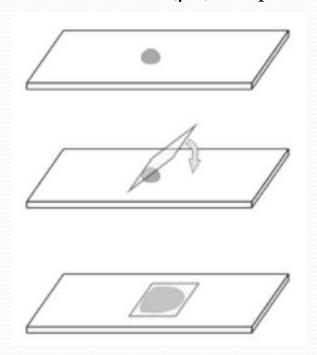


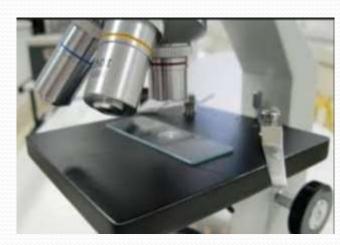
Agglutination des spermatozoïdes

Microscopique

Mobilité

10 microlitres (μL) de sperme





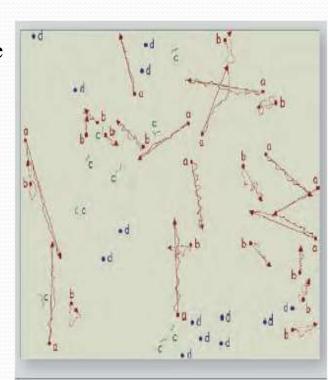
Objectif 4oX

#### Microscopique

Mobilité

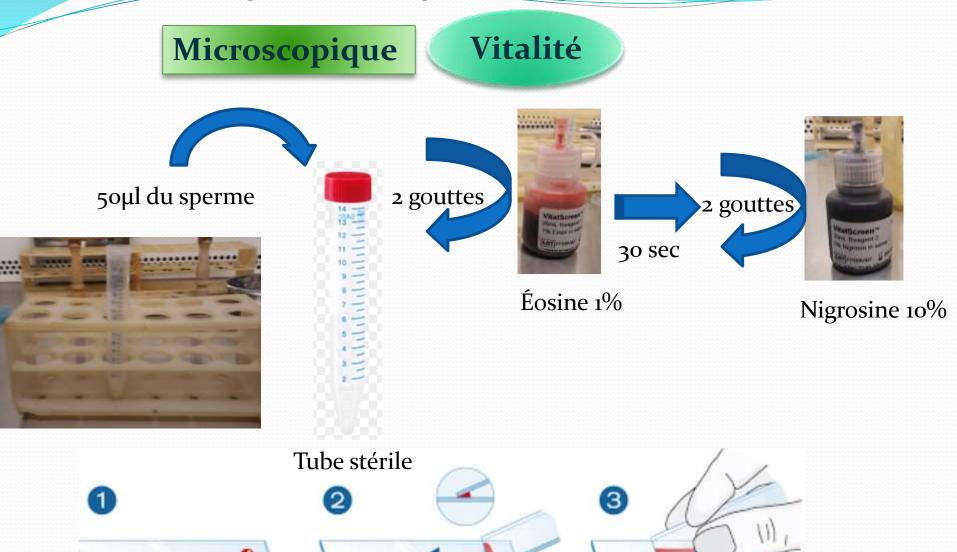
Un décompte est réalisé en visualisant au moins 100 spermatozoïdes (100) et l'évaluation des grades se fait comme suit :

- ➤ **Grade A**: progression <u>rapide</u>: les spermatozoïdes bougent bien en ligne droite à travers le champ du microscope;
- ➤ **Grade B**: progression<u>lente</u>: les spermatozoïdes bougent lentement, en zigzaguant;
- ➤ Grade C : <u>agitation sans progression</u> : les spermatozoïdes bougent mais n'avancent pas (seules les flagelles bougent);
- ➤ **Grade D**: <u>immobiles</u>: les spermatozoïdes sont complètement immobiles.



- > Valeurs de références de l'OMS
- Mobilité progressive (de type a+b) des spermatozoïdes ≥32% (à 1 heur)
- Mobilité de type (a+b+c) des spermatozoïdes : ≥40 % ( à 3 heurs)

Asthénozoospermie a+b<32% a+b+c<40%

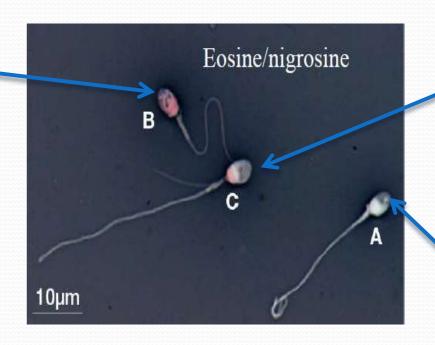


**Frotti** 

#### Microscopique

Vitalité

Spermatozoïde coloré en rose au niveau de la tête = spermatozoïde mort



spermatozoïde faiblement et partiellement coloré en rose = spermatozoïde mort

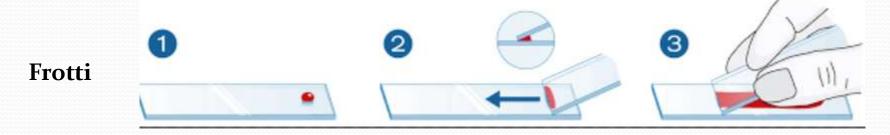
Spermatozoïde non coloré: vivant

Lecture sous microscope optique (objectif 40X)

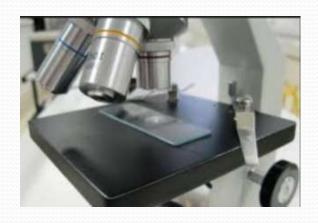
➤ Valeurs de références de l'OMS

Vitalité des spermatozoïdes ≥58%

Nécrospermie ≤58%



Différentes colorations peuvent être utilisées: Hématoxyline, Éosine, Papanicolaou ,Diff-Quick



Objectif 4oX

Un décompte d'au moins 100 spermatozoïdes est effectué avant d'établir une moyenne. Les résultats sont exprimés en pourcentage (%).

la tératozoospermie (anomalie de morphologie)

**David (1975)** 

- Le pourcentage de spermatozoïdes typiques et atypiques
- Le nombre d'anomalies portées par chaque spermatozoïde



Une seule anomalie par spermatozoïde. L'anomalie est recensée par ordre d'importance comme suit :

- ACROSOME
- TÊTE
- PIÈCE INTERMÉDIAIRE
- FLAGELLE

Les évaluations de la morphologie selon Kruger sont beaucoup plus strictes.

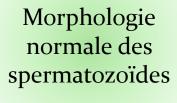
#### ➤ La classification de Kruger

#### **Exemple:**

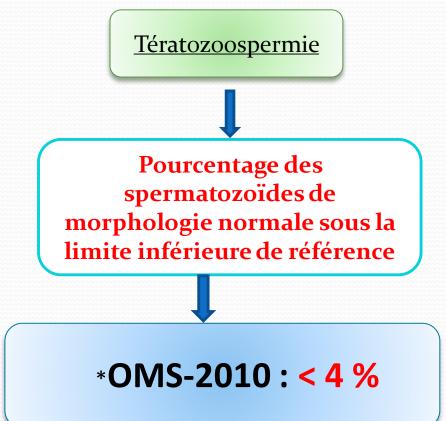
- 22 % de spermatozoïdes normaux
- 12 % d'acrosomes absents
- 5 % de têtes allongées
- 17 % de microcéphales
- 29 % de têtes amorphes
- 3 % de reste cytoplasmique
- 12 % de flagelles enroulés

Total : 100 %

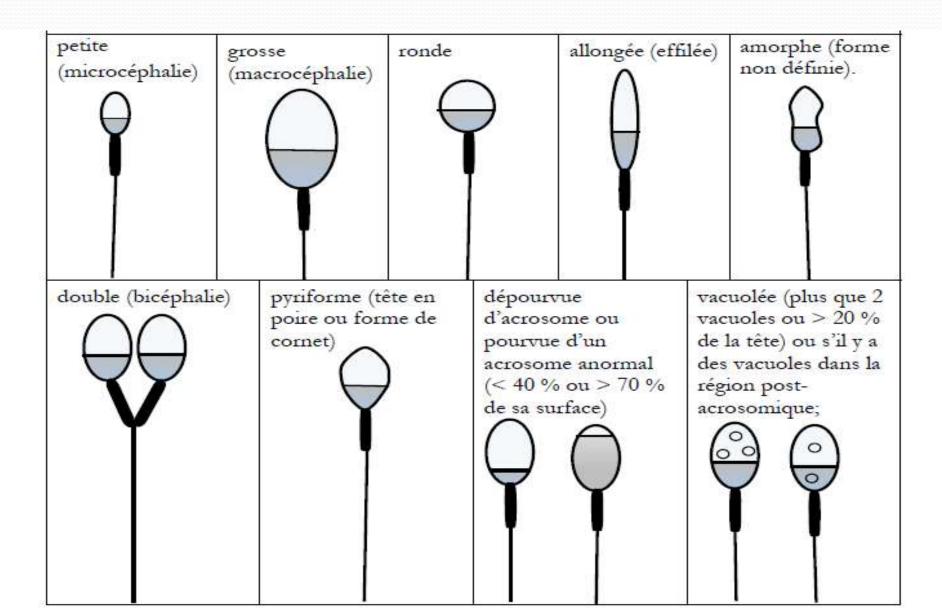
Valeurs de références de l'OMS



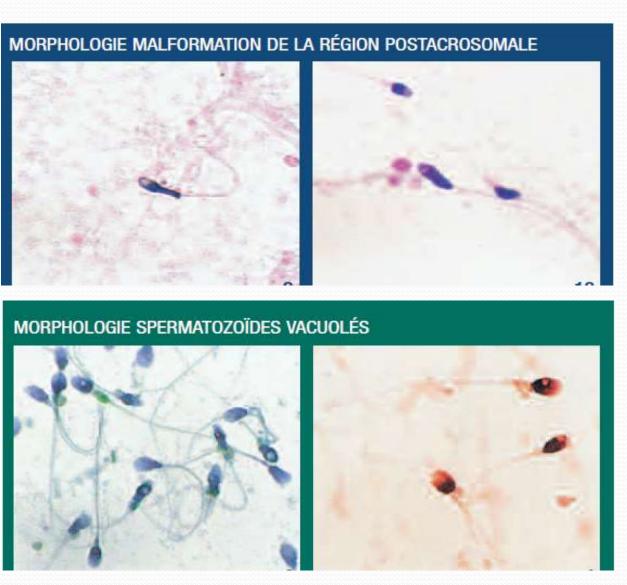
\* OMS-2010 : ≥ 4 %

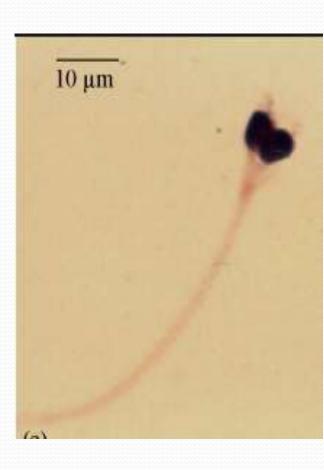


#### ANOMALIES DE LA TÊTE:

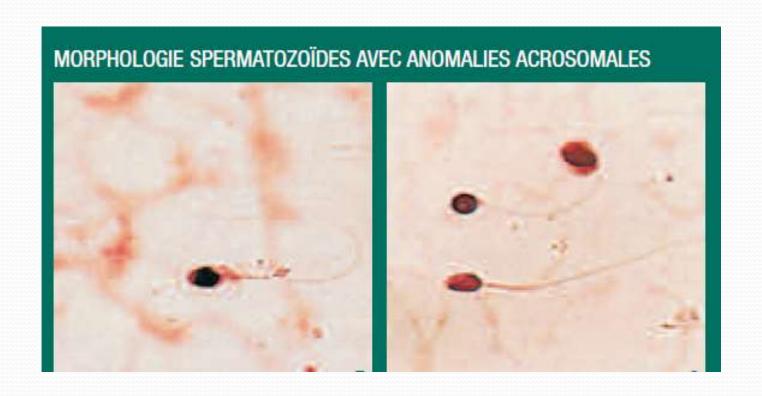


#### >ANOMALIES DE LA TÊTE:

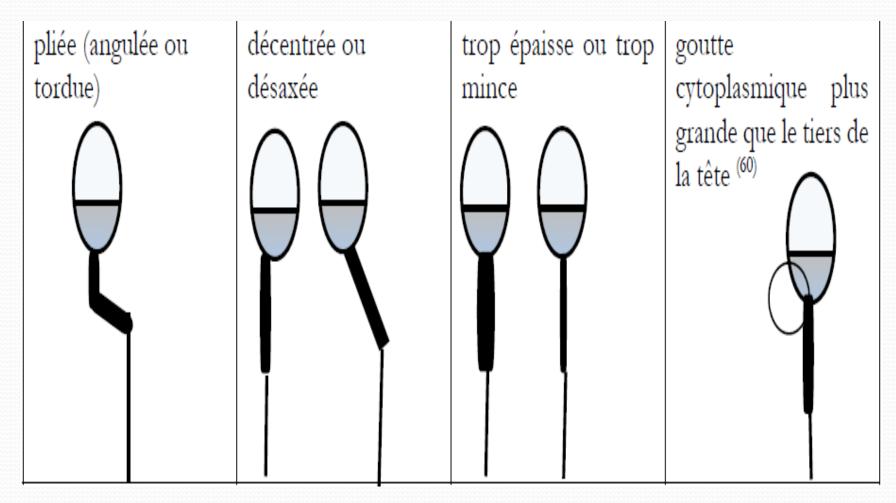




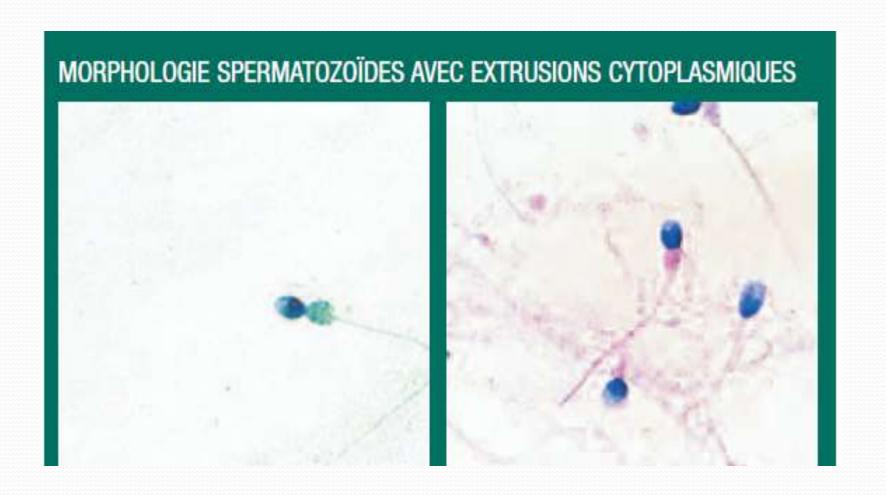
• ANOMALIES DE LA TÊTE:



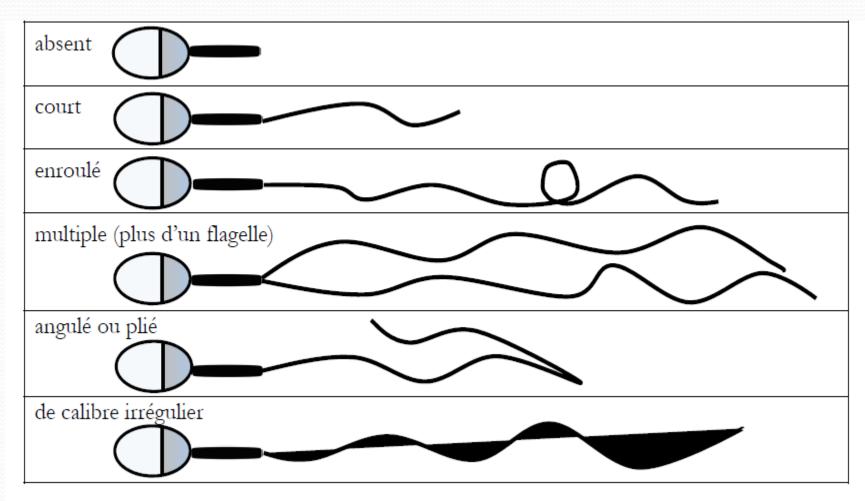
#### > ANOMALIES DE LA PIÈCE INTERMÉDIAIRE :



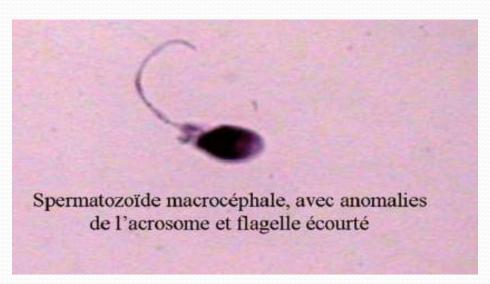
#### >ANOMALIES DE LA PIÈCE INTERMÉDIAIRE



#### > ANOMALIES DU FLAGELLE :



#### > ANOMALIES DU FLAGELLE :



#### 5-CONCLUSION

Le spermogramme est un examen simple, qui permet de:

- > Faire (ou d'aider à faire) des diagnostics essentiels de l'infertilité masculine.
- Évaluer le pronostic.
- Orienter les cliniciens.