



Information sur l'AMH... Hormone Anti-Müllérienne

Qu'est ce que l'AMH? Comment évolue-t-elle au cours de la vie?

L'AMH est un marqueur de la réserve ovarienne utilisé en pratique courante et en Procréation Médicalement Assistée (PMA).

L'AMH est sécrétée dès la 8^{ème} semaine de grossesse par les cellules de Sertoli du testicule fœtal.

Elle concourt avec la testostérone à la **virilisation du fœtus** en induisant la régression des canaux de Müller (ébauche embryologique de l'appareil génital féminin).

Après la naissance, chez le garçon l'AMH est sécrétée en grande quantité par les testicules, ce qui en fait un bon **marqueur de la présence de cellules de Sertoli** dans l'enfance.

Chez la fille seule une petite quantité est **secrétée par les cellules de la granulosa** ; la concentration sérique d'AMH étant corrélée au nombre de follicules primordiaux, elle augmente légèrement au moment de la puberté et chute à la ménopause. Au cours du cycle, son taux varie peu entre la phase folliculaire et lutéale.

Le dosage de l'AMH au laboratoire

Technique ELISA réalisée sur le DXI 800 Beckman-Coulter sur notre plateau technique .

L'AMH est une analyse **hors nomenclature**: BHN 180 (49€)
Les résultats sont exprimés en mg/mL ou en pmol/L avec des normales qui varient en fonction du sexe et de l'âge du patient.

Valeurs de référence en pédiatrie:

Fille <60jours : 0,01-3,39 ng/mL garçon <60jours : 15,11-266ng/mL

Valeurs de référence chez la femme adulte:

18-25 ans : 0,96-13,34 ng/mL 26-30ans : 0,17-7,37 ng/mL

31-35 ans : 0,07-7,35 ng/mL 35-40ans : 0,03-7,15 ng/mL

41-45 ans : 0-3,27 ng/mL

Valeur de référence chez l'homme adulte >18 ans: 0,73-16,5 ng/mL

Pourquoi doser l'AMH?

- ✓ La concentration sérique d'AMH est **corrélée au nombre de follicules primordiaux** ; c'est donc un **bon marqueur de la réserve ovarienne** : sa diminution traduit la décroissance continue de la réserve ovarienne ainsi que le vieillissement ovarien. **AMH<1 ng/mL → insuffisance ovarienne.**

Elle doit être dans ce cadre prescrite en association avec un œstradiol, une FSH et l'inhibine B à J3 ainsi qu'un compte de follicules antraux (échographie à J3).

- ✓ Dans le cadre de PMA elle permet de déterminer le **taux de succès de la stimulation** : il existe une **corrélation entre la concentration sérique d'AMH et le nombre d'ovocytes ponctionnés**. Elle permet également de prévenir les risques d'**hyperstimulation ovarienne** dans les cas où l'AMH est très élevée **AMH>3ng/mL.**

- ✓ Une concentration élevée peut également être retrouvée dans le **syndrome des ovaires polykystiques (SOPK) AMH>5 ng/mL**

- ✓ L'AMH étant sécrétée par les cellules de la granulosa, un taux élevé est un **bon indicateur d'une tumeur de la granulosa. AMH >7 ng/mL**

Le dosage de l'AMH après exérèse permet le suivi et le diagnostic précoce d'une récurrence (marqueur plus précoce que l'œstradiol).

- ✓ L'AMH est un bon index de la **présence de cellules de Sertoli** d'où l'intérêt de son dosage dans les **ambiguïtés sexuelles**, le pseudohermaphrodisme, l'hermaphrodisme, les cryptorchidies et les testicules féminisant.: une **AMH élevée chez l'enfant étant le témoin de la présence de tissu testiculaire.**

Références :

- Kweel. Evaluation of anti-Müllerian hormone as a test for the prediction of ovarian reserve. FertilSteril 2008,90(3):737-743.
- Nakhuda G.S., Chu M.C. Elevated serum müllerian-inhibiting substance may be a marker for ovarian hyperstimulation syndrome in normal women undergoing in vitro fertilization, Fertil steril2006; 85(5):1541-1543