

## DOCTORES IBÉRICO Y CALLIZO EXPERTOS EN PROBLEMAS DE FERTILIDAD. IMFER «Para cada caso de esterilidad hay técnicas con alto grado de éxito»

**“Si al año de buscar un embarazo éste no se consigue, la pareja debe consultar a un especialista”**

M. J. GARCÍA

- ¿Qué es el diagnóstico preimplantacional y cómo se utiliza en pacientes de edad avanzada?

### MURCIA

En la actualidad, asistimos a un evidente cambio social que ha condicionado un aumento progresivo de la edad a la que una mujer decide ser madre. La mayor proporción de estudiantes universitarios, el alto precio de la vivienda o la dificultad de llegar a conseguir la estabilidad laboral son varias de las razones por las cuales las parejas jóvenes deciden posponer la búsqueda de descendencia.

En este contexto, las clínicas de fertilidad asisten a una escalada progresiva e imparable de la edad de las mujeres que consultan por esterilidad e infertilidad. Los doctores Ibérico y Callizo, del Instituto Murciano de Fertilidad (IMFER), son expertos en problemas de fertilidad.

- ¿A qué edad una pareja debería plantearse tener un hijo?

- Sobre este particular es difícil opinar. Es cierto que las mujeres suelen tener su primera menstruación alrededor de los 13 años, lo cual quiere decir que hacia los 14 ó 15 años han desarrollado plenamente su función reproductiva, siendo el periodo de máxima fertilidad entre los 15 y 30 años. No obstante el ser humano se caracteriza por haber desarrollado una sociedad racional, que nos desvincula en muchos aspectos de la ley natural, lo cual nos aporta grandes ventajas, pero también algunos inconvenientes. En este contexto es difícil, y



BIÓLOGOS DEL INSTITUTO MURCIANO DE FERTILIDAD REALIZAN ANÁLISIS DE ESPERMA EN MICROSCOPIO DE ALTA RESOLUCIÓN./ L.V.

en muchas ocasiones socialmente inaceptable, que una pareja decida tener descendencia al los 15 años. Así, la pareja debe decidir por sí misma el mejor momento para formar una familia, según su situación socioeconómica y sus expectativas, aunque es aconsejable que la decisión se tome antes de que la mujer cumpla los 35 años.

- Los profesionales de la fertilidad se refieren continuamente a la edad de la mujer, pasando por alto la del varón. ¿Es la edad de la madre la única importante en el proceso de fertilidad?

- La mujer nace con una dotación de óvulos determinada, que conserva en una especie de letargo y que va utilizando a lo largo de su vida. En contraposición, el varón cuenta con un testículo plenamente activo en el cual día tras día se forman nuevos espermatozoides. Esto hace que mientras las células reproductivas de la mujer tienen su misma edad (por ejemplo, en una mujer de 35 años, sus células reproductivas fueron creadas hace 35 años), los espermatozoides disponibles en el eyaculado del varón han sido formados hace unos meses, sea cual sea la edad de éste. No es cierto que la edad del varón no tenga ninguna influencia sobre la fertilidad, pues el proceso de formación de nuevos espermatozoides es más ineficaz según pasan los años, de forma que es más probable que un varón necesite recurrir a alguna técnica de reproducción asistida en función de su edad. Sin embargo, la edad de la mujer es mucho más importante, no sólo por la posible escasez de óvulos, sino porque la calidad de los mismos se ve claramente afectada por la edad, pudiendo generar serios problemas para obtener descendencia sana, incluso recurriendo a técnicas de reproducción asistida.

- En la práctica, si una pareja de edad avanzada decide tener un hijo, ¿qué problemas se le van a plantear?

- El principal problema es el de la concepción. Estadísticamente, a partir de los 35 años la fertilidad de la mujer desciende rápidamente -también la del varón, pero en mucha menor medida-, de forma que es difícil, aunque no imposible, llegar a tener un hijo. Sin embargo, aún en el caso de que lo consigan, la paciente tendrá más riesgo de aborto, de alteraciones cromosómicas en el embrión (como el Síndrome de Down) o problemas durante la gestación. En su mayoría, estos problemas pueden ser diagnosticados, controlados y en muchas ocasiones solucionados mediante un correcto seguimiento del embarazo por parte de los profesionales.

- Por tanto, ante la dificultad de concebir, ¿qué actitud debe tomar una pareja?

- El 83 % de las parejas fértiles consiguen un embarazo tras un año de relaciones sexuales frecuentes y sin método anticonceptivo. Por ello se aconseja a cualquier pareja que no consiga gestación en este periodo de tiempo consultar a un especialista. Dicho profesional asesorará a la pareja en el estudio de su problema y el tratamiento posterior. No obstante, cada caso debe ser individualizado. Existen muchos motivos por lo que se aconseja el comienzo temprano del estudio de

fertilidad, sin esperar a que se cumpla el año, como puede ser la edad relativamente avanzada, fundamentalmente de la mujer de la pareja.

- ¿A qué tratamientos pueden recurrir aquellas parejas en las que la mujer tiene más de 35 años?

- Por supuesto, todo depende del estudio previo de fertilidad, en el que se intenta diagnosticar la causa de esterilidad, y en las que se valora la reserva ovárica (número de óvulos aún disponibles en la mujer, es decir la diferencia entre los que ésta tenía al nacer y los que ha utilizado a lo largo de su vida). Una vez realizado se recomendará el tratamiento más adecuado, inseminación artificial, fecundación in vitro, diagnóstico preimplantacional e incluso donación de ovocitos.

- El DGP es una técnica mediante la cual se analizan los cromosomas de los embriones generados en un ciclo de fecundación in vitro, a fin de transferir a la madre únicamente los embriones sanos. En IMFER se suele utilizar en el diagnóstico de enfermedades genéticas y cromosómicas, en los casos en que los padres son portadores de alguna de estas enfermedades, en abortos de repetición de causa desconocida o en mujeres de más de 37 años. La tasa de alteraciones cromosómicas en estas mujeres, de edad superior a 37 años, es notablemente superior al del resto de la población. Estos embriones alterados pocas veces llegan a implantar en el útero de la paciente, y si lo hicieran podrían dar lugar a abortos o, menos frecuentemente, a fetos malformados. Si tenemos un número suficiente de embriones para analizar, utilizando DGP es posible seleccionar únicamente embriones sanos, de forma que minimizamos la probabilidad de que ocurra cualquiera de estos problemas.

- ¿Cuándo se debe utilizar la donación de ovocitos en mujeres de edad avanzada?

- La ovodonación consiste en la realización de un ciclo de fecundación in vitro, en el que la estimulación ovárica se lleva a cabo sobre una donante anónima, tras lo que se obtienen óvulos que son fertilizados con el semen del varón de la pareja, y posteriormente implantados a la futura madre. Es necesaria en caso de fracaso de otras técnicas, fundamentalmente tras escasez de óvulos obtenidos en ciclos de fecundación in vitro sea cual sea la edad de la paciente, si bien esto es tanto más frecuente cuanto mayor es ésta. A edades avanzadas es posible que se deba recurrir a ella de forma directa, de manera que es el tratamiento de elección en mujeres menopáusicas (que podrían quedar embarazadas mediante este tratamiento siempre y cuando conserven intacto su útero). Es altamente aconsejable en mujeres de 42 años o más, dado que en este tipo de pacientes la probabilidad de conseguir una gestación mediante fecundación in vitro con óvulos propios es realmente escasa, mientras que dicha probabilidad aumenta espectacularmente con la ovodonación.

- Parece difícil que una pareja acepte la donación de ovocitos como primer tratamiento...

- Efectivamente, muchas parejas en esta situación se sorprenden cuando se les propone el tratamiento, pero cuando se les explica claramente las ventajas e inconvenientes del mismo, y las razones que nos llevan a dar este consejo, suelen entenderlo e ilusionarse con él. La donación de ovocitos es un tratamiento muy utilizado en la actualidad, y supone un porcentaje no desdeñable de los ciclos que se realizan en cualquier centro de reproducción. Además, dada la evolución de nuestra sociedad, es un tratamiento en auge, del que cada vez realizamos más y más ciclos. Sin embargo, puesto que las parejas no suelen hablar de ello, es un tratamiento desconocido para la población general. En IMFER contamos con personal cualificado para resolver cualquier duda, utilizando la técnica más apropiada para cada caso de dificultad reproductiva.

- En caso de que una pareja se plantee la necesidad de recurrir a estos complicados tratamientos, ¿dónde pueden acudir?

- En Murcia existen múltiples centros de fertilidad, y muchos de ellos ofrecen estos servicios. Desde luego desde IMFER se pueden realizar todas estas técnicas, que además están avaladas por personal altamente cualificado, dispuesto a resolver cualquier duda o situación que se plantee.