



gravidia
fertilitat avançada

**Preserva tu
fertilidad.**
Vitrificación de
ovocitos

¿En qué consiste?

Hoy en día, fundamentalmente por razones sociales, las mujeres retrasan su maternidad, disminuyendo la posibilidad de concebir de forma natural. La calidad y la cantidad de los ovocitos desciende considerablemente a partir de los 35 años, reduciendo la probabilidad de conseguir un embarazo. Sin embargo, las mujeres pueden planificar el momento de ser madres gracias a la vitrificación, que permite mantener congelados los ovocitos durante años. Cuando la mujer decide ser madre se descongelan, y estos ovocitos conservan la calidad que tenían el día que se congelaron.

Para preservar la fertilidad, sólo hace falta seguir un procedimiento sencillo. Consiste en realizar una estimulación hormonal y una punción folicular para la extracción de los óvulos. Posteriormente, en el laboratorio se lleva a cabo la vitrificación de estos óvulos y su almacenamiento a -196°C , hasta que se toma la decisión de utilizarlos. Actualmente, gracias a los buenos resultados que se obtienen con la vitrificación, se pueden congelar los ovocitos de una forma segura, obteniendo muy buenos resultados después de descongelarlos, con una tasa de supervivencia de alrededor del 90%. Gravidia cuenta con la autorización que concede la Generalitat de Catalunya para poder criopreservar gametos femeninos.

¿Cuándo está indicada?

La vitrificación de ovocitos se puede realizar en todas aquellas mujeres que deseen ser madres en un futuro. La cantidad y la calidad de los ovocitos desciende con los años, la franja de edad ideal para preservar la fertilidad es entre los 18 y los 35 años. A partir de esta edad, un estudio de reserva ovárica nos indicará si un proceso de vitrificación de ovocitos resultará

suficiente o si es recomendable hacer 2 ó 3 ciclos para asegurar un número suficiente de ovocitos congelados

La vitrificación de ovocitos está indicada en tres grupos de mujeres:

- Aquéllas que desean preservar su capacidad de tener hijos bien sea porque no tienen pareja todavía o por razones médicas o personales.
- Aquéllas diagnosticadas de cáncer que no han comenzado aún el tratamiento de quimioterapia y/o radioterapia.
- Aquéllas que se someten a un tratamiento de fecundación in vitro y que por razones ético/religiosas no desean congelar embriones extras.

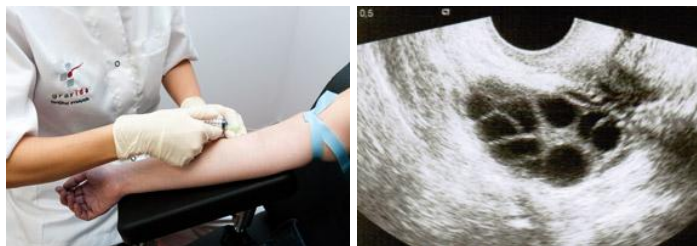
Fases del procedimiento

Los ovocitos se obtienen tras un proceso de estimulación ovárica y punción folicular. Los ovocitos maduros son vitrificados y se mantendrán a -196°C hasta el momento de su utilización.

Primera fase: control y estimulación hormonal

La estimulación hormonal se realiza mediante el uso de fármacos cuya acción es similar a la de ciertas hormonas producidas por la mujer llamadas gonadotropinas. La finalidad de este tratamiento es obtener el desarrollo de varios folículos, en cuyo interior madurará un óvulo. Actualmente, los medicamentos más utilizados son inyecciones, de aplicación subcutánea, que proporcionan autonomía y comodidad a los pacientes. La dosis de gonadotropina y el día de inicio de la misma puede variar según el caso. El proceso de estimulación ovárica se monitoriza habitualmente mediante ecografías vaginales que informan del número y tamaño de los folículos en desarrollo, complementadas en ocasiones con determinaciones hormonales.





Segunda fase: la punción folicular

La punción folicular es un procedimiento quirúrgico sencillo que se realiza de forma ambulatoria con anestesia local o anestesia general de corta duración (sedación endovenosa) tras el cual la paciente permanecerá en observación durante un periodo de tiempo variable que suele ir de 2 a 4 horas. Los folículos se localizan por vía ecográfica, se puncionan aspirando su contenido y remitiéndolo al laboratorio donde los embriólogos identifican los ovocitos y los guardan en el incubador durante 2-3 horas antes de la vitrificación.



Tercera fase: Vitrificación de los ovocitos

En el laboratorio, se identifican los ovocitos maduros y se vitrifican. Esta técnica consiste en la sustitución del agua por un medio crioprotector y descenso ultrarrápido de la temperatura hasta -196°C , evitando así la formación de cristales dentro del ovocito que podrían dañar las estructuras celulares. Desde el punto de vista biológico, los ovocitos se pueden mantener almacenados a bajas temperaturas el tiempo que sea necesario, hasta que la paciente desee utilizarlos.



Riesgos

La principal complicación de este procedimiento es el síndrome de hiperestimulación ovárica: En ocasiones, la respuesta ovárica al tratamiento es excesiva, se desarrolla un gran número de folículos, aumenta el tamaño ovárico y se eleva considerablemente la cantidad de estradiol en sangre. Se clasifica en leve, moderado y severa, siendo esta última excepcional.

Otros riesgos y complicaciones que excepcionalmente se pueden producir:

- Reacciones adversas o intolerancia a la medicación.
- Complicaciones de la punción folicular (hemorragias) aunque son excepcionales.



- Cancelación de la estimulación ovárica por ausencia o inadecuado desarrollo folicular o por excesiva respuesta a los tratamientos.
- Obtención de un bajo número de óvulos en la punción o ausencia de óvulos

Resultados

Actualmente, gracias a los buenos resultados que se obtienen con la vitrificación, se pueden congelar los ovocitos de una forma segura, obteniendo muy buenos resultados después de descongelarlos, con una tasa de supervivencia de alrededor del 90%. Los ovocitos descongelados mantienen las mismas tasas de fecundación que tenían en fresco, y los embriones que se obtienen también mantienen el mismo potencial de desarrollo.

Gravida Fertilitat Avançada

Av. Diagonal 660, pl 16 Hosp. de Barcelona 08034 Barcelona

Tel: +34 93 206 64 89 - Fax: +34 93 205 76 86

gravida@gravidabcn.com

Juntos podemos encontrar la mejor solución

