

FECUNDACION IN VITRO Y MICROINYECCION ESPERMATICA (FIV Y FIV-ICSI)

I. ¿En qué consiste?

La **fecundación "in vitro" (FIV)** consiste en realizar la fecundación de los ovocitos fuera del organismo de la mujer. Son los llamados "niños probeta". Una vez fecundados los ovocitos, **un máximo de tres de los embriones conseguidos** serán transferidos al útero de la mujer, para que allí continúen su desarrollo de forma natural. La tendencia actual es a implantar solo dos, para evitar gestaciones múltiples.

II. ¿Cuándo está indicada?

- Causa desconocida de infertilidad o esterilidad.
- Enfermedades de las trompas.
- Disminución del número, movilidad y anomalías de los espermatozoides.
- Endometriosis
- Trastornos ovulatorios.
- Trastornos inmunológicos.
- Otras.

III. Procedimiento

La **FIV** se realiza generalmente después de haber **estimulado los ovarios** mediante un tratamiento hormonal para asegurar el desarrollo folicular múltiple. Los ovocitos se extraen de los ovarios de la mujer a través de **la punción de los folículos**. Esta intervención se controla mediante ecografía y se suele realizar bajo anestesia. A continuación se preparan y clasifican en el laboratorio. El semen, obtenido casi al mismo tiempo que la extracción de los ovocitos, se prepara en el laboratorio con el fin de eliminar ciertos componentes y seleccionar los espermatozoides más adecuados para fecundar. Se procede a poner en contacto los espermatozoides y los ovocitos, permaneciendo en incubación durante unas horas. Si el número y/o la movilidad de los espermatozoides es precaria se realiza directamente la inyección del espermatozoide dentro del óvulo mediante un delicado proceso de **micromanipulación (FIV-ICSI)**.

Una vez conseguida la fecundación, se selecciona el número de embriones a introducir en el interior del útero de la mujer. Por ley no se pueden transferir más de tres embriones. Los embriones que no se transfieren al útero se **congelarán pudiendo ser utilizados por la pareja para transferencia en otro ciclo, sin punción ni estimulación ovárica**. La mujer seguirá un tratamiento hormonal para favorecer la viabilidad del posible embarazo.

IV. Resultados

Dependen en gran medida de la edad de la mujer y de las causas concurrentes que han determinado la indicación del tratamiento. En general la media de embarazo por ciclo se encuentra entre el 29-35 %, aunque las desviaciones a esta media pueden ir desde el 19 al 45 %.

V. Riesgos

Es un procedimiento con pocos riesgos. En algún caso puede ocurrir:

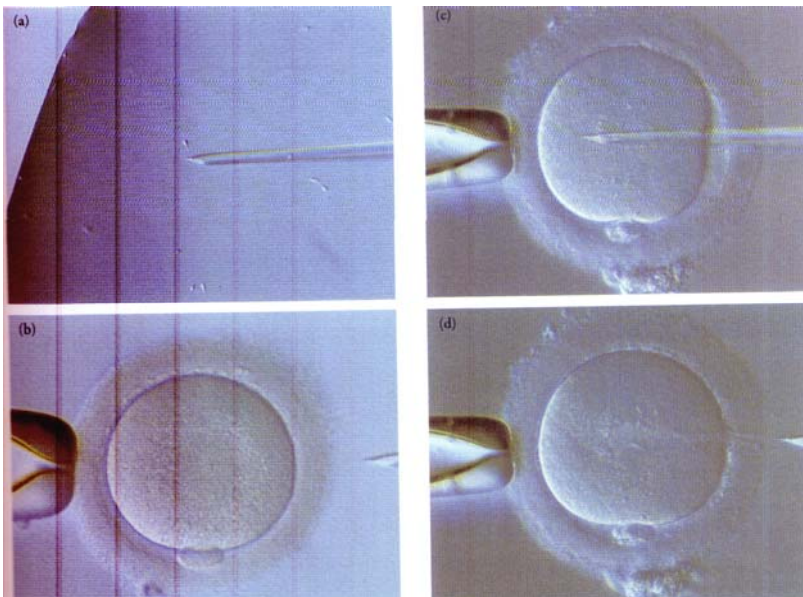
Embarazos múltiples (más de dos fetos) La implantación de dos o tres embriones como máximo disminuye su incidencia.

Síndrome de hiperestimulación ovárica

El embarazo ectópico.

Otros riesgos que excepcionalmente se pueden producir:

- Infección genital.
- Hemorragias.
- Punción de un asa intestinal u otra parte de la anatomía.
- Torsión ovárica.
- Los propios de la anestesia.
- Contaminación en el laboratorio.



Inyección del espermatozoide dentro del óvulo (FIV-ICSI)



Formación de los embriones