



# HOJA INFORMATIVA PARA PACIENTES

de [www.ReproductiveFacts.org](http://www.ReproductiveFacts.org)



**El Sitio Web de Educación del Paciente de  
la American Society for Reproductive Medicine**

## Medicamentos orales para la inducción de la ovulación

### ***¿Quién debe ser tratado con medicamentos para inducir (causar) la ovulación?***

Algunas mujeres necesitan medicamentos para ayudarlas a ovular (liberar óvulos). Esto se llama inducción de la ovulación y se puede hacer por dos razones. La primera es cuando una mujer no ovula regularmente. Los medicamentos hacen que el ovario libere óvulos. La segunda es cuando una mujer ovula por su cuenta, pero aun así no puede quedar embarazada. En ese caso, se pueden administrar medicamentos para ayudar a liberar más de un óvulo como parte de un tratamiento para la infertilidad inexplicable. Su médico puede determinar si la inducción de la ovulación es adecuada para usted.

### ***¿Qué medicamentos orales se usan para la inducción de la ovulación?***

Los medicamentos que más se usan son el citrato de clomifeno (CC), los inhibidores de la aromatasa (IA), como el letrozol y el anastrozol, y los agentes sensibilizadores a la insulina (ASI) como la metformina y las tiazolidinedionas.

### ***¿Cómo funcionan estos medicamentos?***

Durante los primeros días de un ciclo menstrual normal, los niveles de estrógeno (hormona) son bajos y la glándula pituitaria produce la hormona folículo estimulante (FSH) en respuesta a estos niveles bajos de estrógeno. Como los niveles de la FSH se elevan, un folículo principal (un quiste pequeño que contiene un óvulo) crece y libera estrógeno. Esto dará lugar a la liberación de un óvulo posteriormente en el ciclo a partir de ese folículo.

El CC y los IA trabajan ya sea disminuyendo los niveles de estrógeno o bien haciendo que el cerebro piense que están bajos. El CC trabaja ayudando a las células a resistir el estrógeno. Los IA funcionan al evitar que ciertos tipos de hormonas (andrógenos) cambien a estrógenos. Los niveles bajos de estrógeno le indican a la glándula pituitaria que produzca FSH, que ayuda a un folículo a crecer y liberar un óvulo.

Los ASI se pueden usar solos o con el CC o los IA. Las mujeres que no ovulan regularmente debido al síndrome de ovario poliquístico (SOP) producen un exceso de insulina y andrógenos. Los ASI ayudan a disminuir los niveles de insulina y andrógenos para ayudar con el crecimiento del folículo. A veces se usan en las pacientes que tienen prediabetes.

### ***¿Existe algún tipo de riesgo por la ingesta de medicamentos inductores de la ovulación?***

El riesgo más común es el embarazo múltiple. La posibilidad de concebir gemelos es del 5 % al 8 %

con el CC y los IA; la posibilidad de concebir trillizos o embarazos múltiples de alto orden es menos del 1 % con estos medicamentos. En todo caso, los ASI no parecen aumentar el riesgo de embarazos múltiples por mucho.

Los quistes ováricos pueden ocurrir y, a veces, se pueden volver grandes y dolorosos; sin embargo, es raro que estos quistes requieran algún tipo de tratamiento.

No existe un vínculo entre estos medicamentos y el cáncer de ovario.

No hay un aumento conocido en los defectos de nacimiento en niños de las mujeres que han tomado estos medicamentos para inducir la ovulación.

### ***¿Es necesario algún tipo de monitoreo mientras estoy tomando estos medicamentos?***

Su médico decidirá el control que necesita en función de su historia y la causa de la infertilidad. Algunas mujeres usan exámenes de orina ("kit" de LH) para la predicción de la ovulación en la casa para saber cuándo se liberará un óvulo. Esto puede ayudar para mantener relaciones sexuales durante la ventana de fertilidad (el tiempo en el que aproximadamente se libera el óvulo). Su médico también puede pedirle que acuda al consultorio para realizarle un ultrasonido para ver cuándo se puede liberar un óvulo.

### ***¿Qué tan efectivos son estos medicamentos para ayudar a que una mujer quede embarazada?***

El éxito de estos medicamentos depende de muchos factores. En las mujeres que ya no ovulan, casi el 80 % de las mujeres que usan el CC o los IA durante varios meses ovularán. Algunas mujeres tendrán que aumentar las dosis de los medicamentos. Las tasas de embarazo dependen de la edad, la duración de la infertilidad y la causa de la infertilidad. Estos medicamentos son generalmente más eficaces en las mujeres que no ovulan regularmente. En las mujeres que ya no ovulan, las tasas de embarazo tienden a ser más bajas, especialmente si los medicamentos no se combinan con otros tratamientos como la inseminación. Su médico le puede dar información específica acerca de sus posibilidades de quedar embarazada.

*Creado en 2014*

**Para obtener más información sobre éste y otros temas de salud reproductiva, visite [www.ReproductiveFacts.org](http://www.ReproductiveFacts.org)**