



# 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

## La eclosión asistida

La eclosión asistida es un procedimiento que se realiza en el laboratorio que en ocasiones se combina con el tratamiento de fertilización in vitro (FIV). FIV implica la unión de óvulos con espermatozoide en un laboratorio (en lugar de hacerlo dentro del cuerpo de la mujer como en toda concepción natural). Se considera que los óvulos han sido fertilizados cuando un espermatozoide logra penetrar el óvulo. Durante FIV los óvulos fertilizados son monitoreados de 3 a 6 días mientras se dividen y se convierten en embriones. El mejor embrión puede entonces implantarse en el útero de la mujer (transferencia de embrión) con la esperanza de ayudarla a quedar embarazada o se puede congelar para un uso futuro. Mientras el embrión se desarrolla lo rodean células que forman una capa protectora (zona pelúcida). El embrión naturalmente rompe esa capa a medida que crece. En ocasiones el médico puede solicitar al laboratorio que realice un pequeño orificio en la capa externa del embrión inmediatamente antes de transferirlos en el cuerpo de la mujer (eclosión asistida). La eclosión asistida se realiza con la esperanza de que pueda ayudar al embrión a expandirse, implantarse en la pared uterina y finalmente convertirse en un embarazo.

### ¿Cómo se realiza la eclosión asistida?

Durante la eclosión asistida, se realiza de forma artificial un pequeño orificio para adelgazar la zona pelúcida. Esto puede realizarse de diferentes maneras. Uno de los métodos es la aplicación de una solución ácida llamada solución de Tyrode que ayuda a realizar un pequeño orificio en la capa. Otro método implica el uso de láser para perforar la capa.

### ¿La eclosión asistida puede dañar el embrión o causar problemas en el embarazo?

En raras ocasiones la eclosión asistida puede dañar el embrión y este queda inutilizable.

Podría aumentar levemente el riesgo de concebir gemelos idénticos cuando se utiliza la eclosión asistida. Las complicaciones médicas son mayores en el caso de embarazos de gemelos idénticos que en gestaciones normales y únicas.

A veces se administra medicación como antibióticos y hormonas esteroides cerca del día de la eclosión asistida y la transferencia del embrión. Extraordinariamente se pueden producir efectos secundarios por el uso de esta medicación.

### ¿Me beneficiaré con la eclosión asistida?

Los expertos no recomiendan la aplicación de eclosión asistida en todos los pacientes con tratamientos FIV para la concepción. Los estudios sugieren que la eclosión asistida podría ayudar a aumentar las posibilidades de embarazo para ciertos grupos de pacientes. La eclosión asistida puede ayudar a aumentar las posibilidades de embarazo en mujeres que han tenido ciclos fallidos de FIV previamente y aquellas con un bajo pronóstico (pocas posibilidades de concebir).

Su profesional de la salud puede ayudarla a definir si la eclosión asistida podría ser útil en su caso.

### ¿Existen otras razones para utilizar la eclosión asistida?

Si se planeó un diagnóstico genético preimplantacional (DGP), la eclosión asistida de los embriones al tercer día de la fecundación puede facilitar una biopsia para realizar el DGP. Durante la biopsia se retira una pequeña cantidad de tejido de la capa externa del embrión (trofotoderma) alrededor del quinto día después de la fecundación (fase de blastocisto). Es más fácil ver la trofotoderma y retirar células en un embrión eclosionado.

Revisado en 2015

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