



HOJA INFORMATIVA PARA PACIENTES

de www.ReproductiveFacts.org



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

¿Por qué elegiría una transferencia electiva de un solo embrión (eSET por sus siglas en inglés)?

Cuando una mujer se somete a fertilización in vitro (FIV), generalmente toma medicamentos que estimulan a los ovarios para que produzcan más de un óvulo a la vez. Es típico que todos los óvulos que se recolectan se fertilicen con espermatozoides. Los óvulos fertilizados se evalúan para verificar si alguno se ha convertido en embrión. Luego, uno o más embriones se transfieren al útero.

¿Qué es la transferencia electiva de un solo embrión o eSET?

La transferencia electiva de un solo embrión es la elección que realiza una mujer que se somete a FIV de transferir un solo embrión cuando hay múltiples embriones disponibles.

¿Por qué un solo embrión?

El objetivo principal de eSET es disminuir el índice de embarazos múltiples asociado a la FIV. En los Estados Unidos, un 30% de los embarazos por FIV es de gemelos (mellizos) y entre un 3% y 4% son embarazos de trillizos o de más bebés (4 o más embriones implantados). La transferencia de más de un embrión aumenta las posibilidades de un embarazo múltiple (mellizos, trillizos, etc.).

¿Por qué desearía evitar un embarazo múltiple?

Los embarazos múltiples son más peligrosos para la madre y los fetos (bebés). Muchas veces ocasionan partos prematuros. Los bebés prematuros corren riesgo de sufrir afecciones serias a corto y largo plazo, como parálisis cerebral, problemas pulmonares y gastrointestinales a largo plazo o incluso pueden morir en los primeros meses de vida. Para obtener más información acerca de los riesgos que corren las madres y los bebés, diríjase al folleto ASRM titulado *Embarazo y nacimientos múltiples: mellizos, trillizos o más bebés*.

¿Hay otras maneras de prevenir un embarazo múltiple con FIV?

Al principio del embarazo, se puede reducir el número de fetos para aumentar las posibilidades de que el parto del/los bebé(s) llegue tan cerca del término como sea posible. El procedimiento se llama reducción del embarazo multifetal. Puede que muchas parejas no consideren este procedimiento como una alternativa ya que implica riesgos que incluyen la posibilidad de perder el embarazo. eSET reduce las posibilidades de un embarazo múltiple y la necesidad de considerar este procedimiento.

¿Soy una buena candidata para eSET?

Solamente deberían considerarse para eSET las mujeres con los mejores pronósticos de embarazo. Muchos factores contribuyen para obtener un resultado exitoso y generalmente se recomienda eSET para mujeres que cumplen con las siguientes condiciones:

- Tienen menos de 35 años

- Están realizando el primer ciclo de tecnología de reproducción asistida (TRA o ART por sus siglas en inglés)
- Han tenido un embarazo exitoso en un ciclo de TRA anterior
- Tienen un número relativamente grande de embriones de alta calidad
- Tienen embriones disponibles para criopreservación (se congelan para utilizarse en ciclos posteriores)

¿Cómo se elige al mejor embrión?

Para escoger el embrión de mejor calidad, el laboratorio determina el grado de cada uno en base a la apariencia (observación). La evaluación implica observar el número y el tamaño de las células, el ritmo del desarrollo y otros factores. Se utilizan distintos sistemas de calificación y pueden variar de una clínica a otra. También difieren en relación a la etapa en la que se evalúa el embrión, puede ser en el estadio de división celular o en la etapa de blastocisto. Ningún método puede predecir con certeza qué embrión producirá una descendencia saludable (niño nacido vivo).

Algunos programas están investigando nuevas técnicas para hallar al mejor embrión, por ejemplo, comprobar si un embrión es genéticamente normal. Todavía no se sabe si esos métodos serán eficaces para incrementar los índices de embarazos.

¿Cuán exitoso es eSET?

eSET ha demostrado índices de embarazos excelentes en mujeres consideradas buenas candidatas. Existe una pequeña disminución en los índices de embarazo en general a partir de eSET, ya que muchas veces se ofrece a mujeres que no son buenas candidatas (por ejemplo, pacientes que no quedaron embarazadas con FIV en otras ocasiones y/o pacientes de más de 35 años). Sin embargo, congelar embriones demás y transferirlos en ciclos posteriores puede dar como resultado índices comparables sin los riesgos asociados con gemelos. La ventaja de optar por eSET es una caída dramática en los porcentajes de embarazos múltiples; la incidencia de mellizos a partir de eSET es de 1%-2%.

Cada paciente debe tomar la decisión de utilizar o rechazar una eSET luego de hablar con el profesional de salud reproductiva. El paciente deberá discutir sus inquietudes y consultar los índices clínicos específicos de éxito con eSET para que lo ayuden a tomar la decisión final.

Revisado en 2016

Para obtener más información sobre éste y otros temas de salud reproductiva, visite www.ReproductiveFacts.org