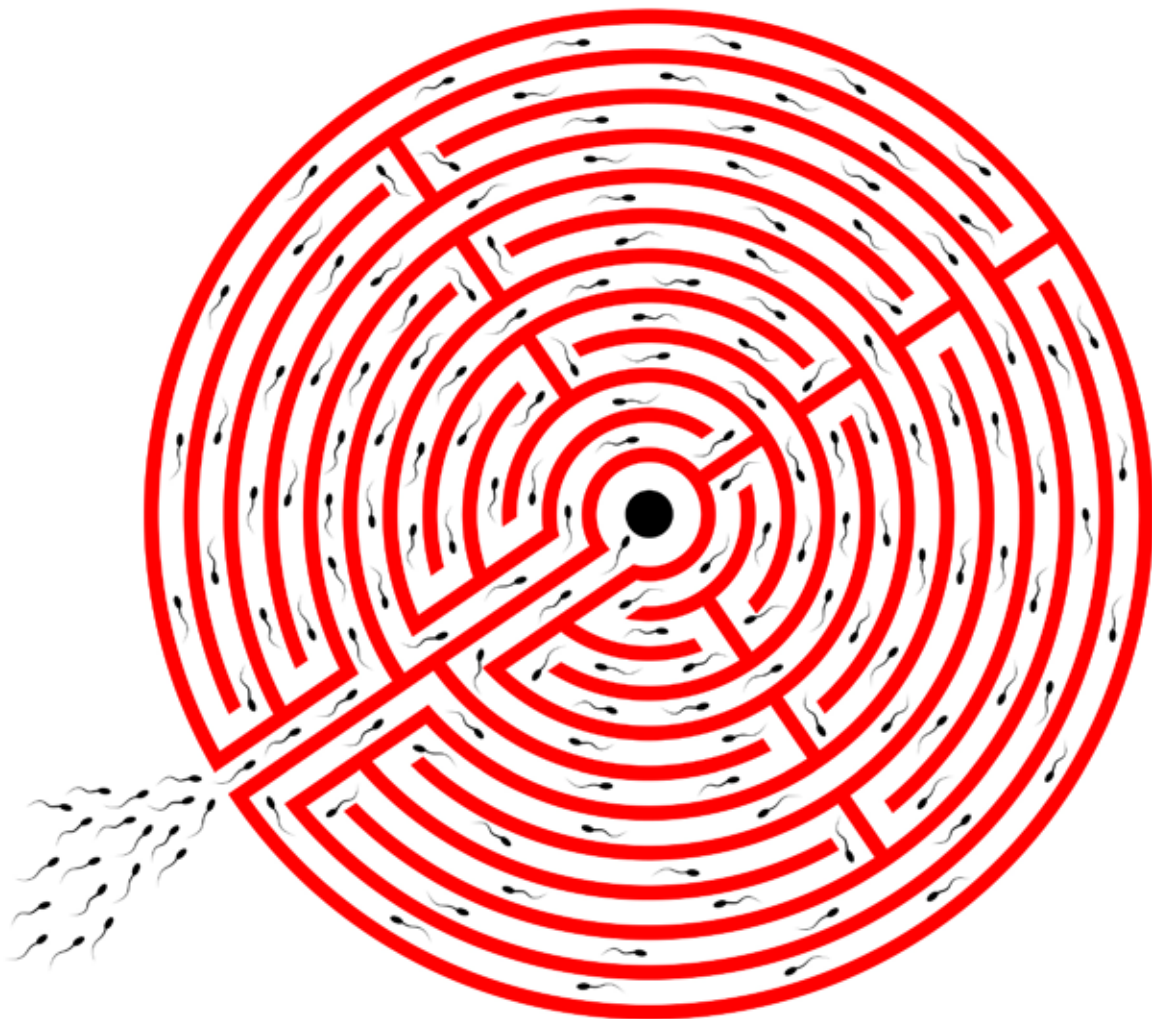




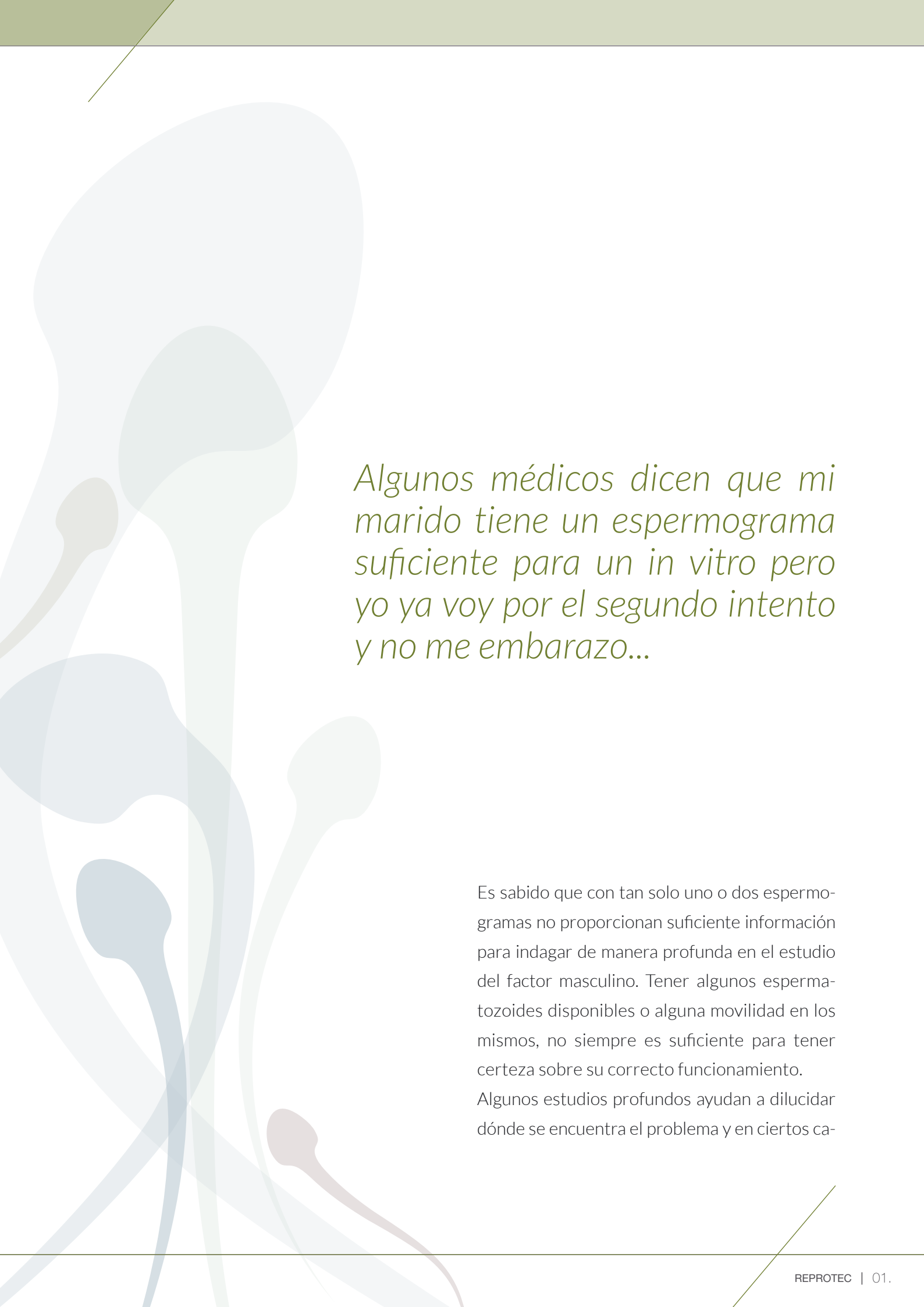
REPROTEC™
Diagnostico y Tratamiento Reproductivo

ESPERMATOZOIDES DE MI MARIDO:

¿ALGO MAS QUE ESTUDIAR?
¿CUÁNDO ES TIEMPO DE RECURRIR
A UNA MUESTRA DE BANCO?



REPROBANK™
Banco de Semen



Algunos médicos dicen que mi marido tiene un espermograma suficiente para un in vitro pero yo ya voy por el segundo intento y no me embarazo...

Es sabido que con tan solo uno o dos espermogramas no proporcionan suficiente información para indagar de manera profunda en el estudio del factor masculino. Tener algunos espermatozoides disponibles o alguna movilidad en los mismos, no siempre es suficiente para tener certeza sobre su correcto funcionamiento. Algunos estudios profundos ayudan a dilucidar dónde se encuentra el problema y en ciertos ca-

sos dar una posible salida terapéutica. Aquí te damos breves descripciones de alguno de ellos:

- **Ensayo de TUNEL y Caspasa:** estudia el número de espermatozoides con el ADN fragmentado y en estado de apoptosis (muerte de la célula). Cuanto mayor es el número de espermatozoides dañados, peor será el impacto sobre la calidad del embrión, y como consecuencia, menor será la chance de embarazo y más alta la posibilidad de aborto temprano.

Ver: http://www.repro-tec.com/material_impreso_reprotec/Fragmentacion-del-adn-espermatico-tunel-y-caspasa.pdf

- **Ensayo de FISH:** a partir del uso de sondas específicas, se puede estudiar el número de espermatozoides que portan el correcto número de cromosomas. Lo esperado es que el 50% sean 23X y el otro 50% 23Y. Un desbalance en algún/os cromosoma/s, traerá como consecuencia embriones incapaces de implantar o con altas posibilidades de aborto.

Ver: <http://www.repro-tec.com/espermatozoides.html>

- **Microscopía electrónica:** el uso de microscopio electrónico a través de la mirada de un especialista en patología espermática, permite acercarnos hasta una magnificación de 70000 veces en el interior de la célula. De esta manera, se puede dar respuestas profundas y un diagnóstico interno en esos espermatozoides.

Los estudios antes mencionados, son sólo algunos que el especialista puede solicitarle para ampliar el estudio del factor masculino. Cada uno de ellos tienen indicaciones precisas y se deben pedir ante la sospecha de alguna anomalía o bien para descartar una alteración encubierta que no se sospecha a simple vista.

Algo importante de notar, es que ante un tratamiento, los estudios diagnósticos deben ser actuales y tienen fecha de caducidad. Es decir, de poco sirve saber si un hombre tubo altos niveles de fragmentación del ADN en el 2013... quizás hoy sus niveles estén dentro del valor normal o incluso necesite más atención ya que se encuentra en peor estado...Las técnicas de selección espermática como las columnas de Anexinas (http://www.repro-tec.com/material_impreso_reprotec/Seleccion-espermatica-por-columnas-de-anexina-v.pdf) no mejoran cualquier muestra y no muestran un beneficio si no hay altos niveles de fragmentación del ADN espermático. La idea errada de que “por las dudas hago columnas, total mal no hace”, parece plantearse muchas veces cuando no hay una correcta orientación sobre el factor masculino o la causa espermática está mal estudiada.

Para casos en los cuales el factor masculino es severo (menos de 5 millones de espermatozoides, menos del 30% de movilidad y una morfología baja), las herramientas diagnósticas empleadas de manera temprana, sirven para predecir

sobre el efecto negativo en la calidad de los embriones. Sin perjuicio sobre la salud reproductiva femenina (idealmente una mujer menor de 37 años), el profesional tratará de guiar a la pareja hacia el mejor camino que muchas veces será recurrir a una muestra de donante sano.

Hemos observado casos de ovodonación con muestras de espermatozoides de hombres que habían sido padres hace años atrás con matrimonios previos.

En apariencia, esas muestras eran suficiente pero luego de estudios profundos, existieron indicios de una afectación importante con la con-

secuente indicación de uso de semen de banco.

En resumen, en esta pequeña nota se plantea la necesidad de recurrir a especialistas que son acreditados y cuentan con la experiencia para guiar al paciente a su mejor diagnóstico y tratamiento. En esta época en donde lo importante parece ser sólo la cobertura de la obra social o prepaga, no debemos olvidar que lo fundamental para llegar al deseado embarazo es detenernos en un correcto paso a paso, ahondar en el diagnóstico e investigar profundo las razones que afectan la salud reproductiva de ese paciente.

Fuentes:

Equipo REPROTEC.

Especialistas en Andrología (SAA).

Especialistas en Medicina Reproductiva (SAMER).

Especialistas en Endocrinología Ginecológica y Reproductiva (SAEGRE).

REPROTEC™

Humboldt 2433, PB 10.

Buenos Aires, Argentina.

