



A propósito de la vitrificación embrionaria

Entre los temas de actualidad, de índole netamente práctica, en el capítulo de las técnicas de reproducción asistida de alta complejidad, en este número de la revista destacan dos de ellos que, seguramente, tendrán implicaciones en este tipo de procedimientos y en los resultados reproductivos.

Uno de ellos, el índice de fragmentación del ADN espermático, ha sido una de las puntas de lanza que han remotivado al médico y al biólogo hacia un renovado interés en el manejo y estudio del factor masculino. Su presencia (índice de fragmentación mayor al 15%) ubica en un estado subfertil a espermatozoides aún en casos de motilidad y concentración adecuada y, se asocia, en la mayoría de las ocasiones, a alteraciones morfológicas de la célula. Su evaluación y tratamiento han sido motivo de múltiples estudios dentro de los cuales el que se reporta en este número ubica la importancia de tratar este tipo de casos.

El Segundo es el relacionado con la Transferencia de embriones desvitrificados.

Desde hace más de diez años en que se inició la congelación rápida (vitrificación) esta ha mostrado que los resultados en relación a em-

barazos al transferir embriones criopreservados bajo esta técnica no modifica e incluso parece aumentar las tasas de éxito (embarazos) del procedimiento.

La técnica de vitrificación ha tomado auge no solamente en el caso de óvulos fertilizados (embriones) sino también de ovocitos y la evidencia acumulada se inclina cada vez más en demostrar la ausencia de daño y que además no solo no se modifican las tasas de fertilización y embarazo sino que algunos reportes ubican que se incrementan las mismas cuando se realiza transferencia después de la desvitrificación, a grado tal que ya algunos reportes recomiendan vitrificar todos los embriones y transferir en un ciclo espontáneo o con preparación endometrial, disminuyendo con lo anterior el riesgo de un síndrome de hiperestimulación ovárica, controlando de forma más fisiológica los niveles endógenos de estradiol y progesterona, el grosor del endometrio y hasta la programación de la transferencia.

Mucho más se ha de escribir al respecto, en los próximos años con seguridad veremos métodos terapéuticos más efectivos tanto clínicos como de laboratorio para el manejo del factor masculino y se establecerá con claridad el valor de la

vitricación de ovocitos y embriones no solamente en casos en donde por razones médicas deba de posponerse la transferencia sino también con la posibilidad intrínseca de incrementar las tasas de embarazo aún en pacientes sin riesgo de complicaciones y con concentración de progesterona y estradiol adecuadas, con el fin de mejorar el éxito del procedimiento.

Evidentemente que a lo anterior siempre habrá que sumar las variables de primer orden que ubican el éxito en Reproducción Asistida, destacando la edad de la mujer y la causa de infertilidad pero estos reportes se suman a la larga lista de publicaciones que tienen como objetivo fundamental el establecer una tecnología lo suficientemente segura para conseguir un embarazo.