



Programas de fertilización *in vitro*

In vitro fertilization programs.

Entre los pasos técnicos fundamentales y primarios para lograr el éxito en los programas de fertilización *in vitro*, la captura ovular ha permanecido como una de las variables que anuncian el éxito del procedimiento.

A la par de lo anterior, la calidad y cantidad de ovocitos recuperados son, sin duda, las dos estimaciones que, obviamente, preceden a la fertilización, desarrollo embrionario, implantación y, eventualmente, a un embarazo.

Entre los métodos de estimulación ovárica utilizados a lo largo de la historia han jugado un papel determinante: el tipo de gonadotropina utilizada, los días de inicio y duración, los medicamentos indicados para el “disparo” precaptura, los análogos (agonistas o antagonistas de la GnRH), etc. Todo esto para poder lograr un incremento cualitativo y cuantitativo de los óvulos recuperados. Hay grupos de pacientes que, por diversas razones (mala respondedora, necesidad médica de acelerar la estimulación, donadoras de ovocitos,

etc.), requieren que en un plazo corto se obtenga la mayor cantidad de gametos.

Con este criterio, en esta edición de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO se publica un artículo en donde a pacientes con pobre respuesta ovárica se les estimuló en un mismo ciclo en fase folicular y lútea (duo stim) con resultados similares en relación con la calidad embrionaria evaluada como evolución a etapa de blastocistos y euploidea.

Lo anterior, más que ser novedoso, refuerza el concepto del cambio paradigmático que durante mucho tiempo fluyó en relación con la posibilidad de que solo al inicio del ciclo menstrual existían folículos capaces de ser llevados a la codominancia con el uso de gonadotropinas. Este artículo demuestra, de nuevo, que con criterios adecuados una paciente puede ser estimulada en un mismo ciclo en fase folicular y lútea con desenlaces adecuados.

ALBERTO KABLY AMBE