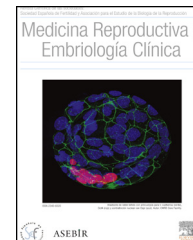




# Medicina Reproductiva y Embriología Clínica

[www.elsevier.es/mrec](http://www.elsevier.es/mrec)



## REVISIÓN

# El último paso de la fecundación in vitro: transferencia embrionaria y suplementación de la fase lútea

Mónica Aura-Masip<sup>a,\*</sup>, Inmaculada Rodríguez-Gálvez<sup>b</sup>, Yolanda Cabello<sup>c</sup>,  
María Carrera-Roig<sup>d</sup>, Felipe del Río Bueno<sup>e</sup>, Amparo Mercader<sup>f</sup> y Manuel Fernández<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Unidad de Reproducción Asistida, Hospital Quirón Barcelona, Barcelona, España

<sup>b</sup> Unidad de Medicina Reproductiva, IVI Sevilla, Sevilla, España

<sup>c</sup> Unidad de Reproducción Asistida, Clínica Ruber Madrid, Madrid, España

<sup>d</sup> Unidad de Reproducción Asistida, Hospital 12 de Octubre, Madrid, España

<sup>e</sup> Laboratorio de Fecundación in Vitro en el Centro de Infertilidad y Reproducción Humana Asistida (CIRH), Barcelona, España

<sup>f</sup> Laboratorio de Fecundación in Vitro (FIV) - Diagnóstico Genético Preimplantación (PGD), Instituto Valenciano de Infertilidad (IVI), Valencia, España

Recibido el 2 de marzo de 2015; aceptado el 27 de octubre de 2015

### PALABRAS CLAVE

Transferencia embrionaria;  
Catéter blando;  
Embrión;  
Progesterona;  
Soporte de fase lútea

**Resumen** A pesar de los grandes avances que durante los últimos 20 años se han ido produciendo en los tratamientos de reproducción asistida, y en especial en los laboratorios de fecundación in vitro (FIV), pocos aspectos han cambiado en cuanto a la técnica de transferencia embrionaria y en cuanto al tratamiento de soporte de fase lútea, donde siguen existiendo algunos aspectos controvertidos. Como bien sabemos, el objetivo de la transferencia embrionaria es depositar los embriones en el fondo del útero de la manera menos traumática posible. Por otro lado, la progesterona es necesaria para la implantación y el mantenimiento de la gestación en los ciclos de FIV. Sabemos que niveles suprafisiológicos de estradiol (por la estimulación ovárica en ciclos de FIV) ejercen un efecto *feed-back* negativo sobre el eje hipotálamo-hipofisario, disminuyendo los niveles de LH y produciendo una luteólisis precoz del endometrio que obligará a realizar un tratamiento de soporte de fase lútea que nos permita mantener las mejores condiciones posibles para que se produzca la implantación y el mantenimiento del embrión.

Esta revisión tiene como objetivo, presentar una guía práctica para la correcta realización de la técnica de transferencia y el manejo de la fase lútea basada en la evidencia científica publicada hasta el momento. Hemos realizado la búsqueda en bases de datos electrónicas (PubMed, Cochrane, EMBASE) usando diferentes palabras clave. La búsqueda se ha realizado entre

\* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: [maura.bcn@quiron.es](mailto:maura.bcn@quiron.es), [monica.aura@gmail.com](mailto:monica.aura@gmail.com) (M. Aura-Masip).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.medre.2015.10.001>

2340-9320/© 2015 Asociación para el Estudio de la Biología de la Reproducción y Sociedad Española de Fertilidad. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Aura-Masip, M., et al., El último paso de la fecundación in vitro: transferencia embrionaria y suplementación de la fase lútea. Med Reprod Embriol Clin. 2016, <http://dx.doi.org/10.1016/j.medre.2015.10.001>

los años 1985 y 2014. En base a la información obtenida, nuestro grupo de trabajo ha realizado unas recomendaciones siguiendo los parámetros de los niveles de evidencia establecidos por la Sociedad Española de Fertilidad (SEF). Las recomendaciones sin grado de evidencia se han establecido como puntos de buena práctica clínica.

© 2015 Asociación para el Estudio de la Biología de la Reproducción y Sociedad Española de Fertilidad. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## KEYWORDS

Embryo transfer;  
Soft catheter;  
Embryo;  
Progesterone;  
Luteal phase support

## Embryo transfer and luteal phase support: The final step in *in vitro* fertilisation treatment

**Abstract** Despite the advances made in the treatment of assisted reproduction and particularly in *in vitro* fertilisation (IVF) laboratories for the past 20 years, little has changed as far as embryo transfer techniques and the treatment of the luteal phase support, where there are still some controversial aspects. It is well known that the purpose of embryo transfer is to place the embryos in the fundus of the uterus the least traumatic way possible. On the other hand, progesterone is required for implantation and maintenance of pregnancy for IVF cycles. Furthermore, supra-physiological levels of oestradiol (used for ovarian stimulation in IVF cycles) have a negative feedback effect on the hypothalamic-pituitary axis, decreasing the levels of LH and producing early endometrial luteolysis, forcing clinicians to use a luteal phase support. This support helps maintain the best conditions possible for the implantation and maintenance of the embryo transferred.

The aim of this review is to present a practical guideline for the correct implementation of the embryo transfer technique and the management of the luteal phase, based on the scientific evidence published so far. The search was conducted using several electronic databases (such as PubMed, Cochrane, and EMBASE) and using different keywords. The search included reports from 1980 up to 2014. Based on all the information obtained, our working group has made some recommendations according to the levels of evidence established by the Spanish Fertility Society (SEF). The recommendations without much evidence have been established as good clinical practice points.

© 2015 Asociación para el Estudio de la Biología de la Reproducción y Sociedad Española de Fertilidad. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

La transferencia embrionaria es a menudo vista como el proceso menos importante dentro del complejo tratamiento de la fecundación *in vitro* (FIV). A pesar de su simplicidad, la transferencia embrionaria requiere el esfuerzo colectivo del embriólogo y del clínico para su correcta realización, ya que el trabajo del embriólogo para mantener la viabilidad del embrión puede resultar inútil ante una transferencia traumática.

El éxito de una buena transferencia embrionaria se basa fundamentalmente en 3 aspectos: la calidad embrionaria, la receptividad endometrial y una buena técnica de transferencia que permita depositar los embriones dentro de la cavidad uterina con las mejores condiciones posibles. La ausencia de contracciones uterinas, sangre o moco en la punta del catéter, la contaminación bacteriana o la retención de embriones en el catéter, etc., son algunos de los factores que pueden condicionar una buena técnica de transferencia. Como es sabido, la progesterona es necesaria para la implantación y el mantenimiento de la gestación. Tras la transferencia embrionaria, pero igual de importante para llegar a conseguir el éxito del tratamiento en los ciclos de FIV, será

necesario un buen soporte de fase lútea para que se produzca la correcta implantación y el mantenimiento del embrión.

Los primeros datos que aparecen en la literatura científica sobre la técnica de la transferencia fueron publicados por Edwards hace más de 20 años. Posteriormente han aparecido otros trabajos sobre la importancia de una buena técnica de transferencia.

El tratamiento de elección para el soporte de fase lútea sigue siendo la progesterona. Constituye el *gold standard* de la fase lútea, aunque sigue habiendo debate y aspectos controvertidos en cuanto a la posibilidad de usar otros fármacos, a las vías de administración y a la duración del tratamiento.

## Metodología

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica sistemática de artículos publicados entre los años 1985 y 2014 en las principales bases de datos de publicaciones científicas (PubMed, Cochrane, EMBASE).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3965992>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3965992>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)