



ORIGINAL

Tasa acumulada de nacido vivo en pacientes con endometriosis



Jose María Puerta-Sanabria^{a,*}, Ana Clavero^{a,b}, María Carmen Gonzalvo^{a,b},
María Luisa López-Regalado^a, Bárbara Romero^a, Isabel Rodríguez^a, Juan Mozas^a,
Juan Fontes^a, Luis Martínez^a, Andrea Pinto-Ibáñez^a, Silvia Copado^a
y Jose Antonio Castilla^{a,b}

^a Unidad de Reproducción, UGC Ginecología y Obstetricia, CHU Granada, Instituto de Investigación Biosanitaria de Granada (IIBG), Granada, España

^b UGC Laboratorio Clínico, CHU Granada, Instituto de Investigación Biosanitaria de Granada (IIBG), Granada, España

Recibido el 6 de abril de 2016; aceptado el 6 de septiembre de 2016
Disponibile en Internet el 30 de septiembre de 2016

PALABRAS CLAVE

Endometriosis;
Fecundación in vitro;
Reserva folicular
ovárica;
Tasa de gestación

Resumen

Introducción: La endometriosis es una enfermedad caracterizada por la presencia de células endometriales fuera de la cavidad uterina y que provoca efectos negativos sobre la fecundidad de la mujer. Sin embargo, el mecanismo por el cual los produce continúa sin conocerse correctamente.

Objetivo: Estudio retrospectivo de casos-controles para comparar los resultados de las técnicas de FIV/ICSI en mujeres con endometriosis y de parejas infértiles por factor masculino (FM), y para tratar de obtener evidencia sobre el impacto de la endometriosis en la gestación e investigar si afecta a los resultados de los tratamientos con FIV/ICSI actuales.

Material y métodos: Se estudiaron entre 2009 y 2014, 156 pacientes con patología endometriósica y 665 pacientes con infertilidad por FM, consideradas como grupo control, sobre las que se realizaron 821 primeros ciclos. Se analizaron los parámetros de estimulación ovárica y los resultados de FIV/ICSI.

Resultados: Las pacientes endometriósicas precisaron mayor dosis de FSH en la estimulación, obteniéndose posteriormente menor número de ovocitos y de ovocitos maduros, aunque las tasas de fecundación fueron mayores en estas pacientes que en las del factor masculino. Todos los parámetros de criopreservación analizados fueron superiores en el factor masculino. No se obtuvieron resultados estadísticamente significativos en otros parámetros analizados, como la tasa de implantación, aunque las tasas de gestación y de nacido vivo analizadas, especialmente las acumuladas (transferencias en fresco + criotransferencias), fueron superiores en todos los casos en el factor masculino, sin alcanzarse significación.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: puertajosem15r@gmail.com (J.M. Puerta-Sanabria).

Discusión: Este estudio sugiere que la endometriosis afecta al éxito de la FIV/ICSI por reducir la respuesta ovárica a la estimulación de la ovulación, no estando afectadas ni la calidad ovocitaria ni la receptividad endometrial. Creemos necesario profundizar en los factores que causan dicha disminución en la reserva ovárica, como cirugía previa, extensión de la enfermedad o tratamientos farmacológicos previos.

© 2016 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Asociación para el Estudio de la Biología de la Reproducción y Sociedad Española de Fertilidad.

KEYWORDS

Endometriosis;
In vitro fertilisation;
Ovarian follicle
reserve;
Pregnancy rate

Accumulated live birth ratio in endometriosis patients

Abstract

Introduction: Endometriosis is a disease characterised by the presence of endometrial cells outside the uterine cavity, leading to negative effects on the fertility of the woman. However, the mechanism whereby this occurs remains unclear.

Objective: A retrospective observational case-control study was conducted to compare the results of IVF/ICSI in women with endometriosis and male factor infertile couples, with the aim of finding evidence on the impact of endometriosis on the IVF/ICSI outcomes.

Material and methods: A study was carried out from 2009 to 2014, in which a total of 821 first cycles were performed on 156 patients with endometriosis, and 665 patients in whom the cause of infertility was due to pathology in their partner (male factor), and were considered as the control group. Ovarian stimulation parameters and IVF/ICSI outcomes were studied.

Results: Endometriosis patients required higher doses of FSH stimulation, subsequently yielding fewer oocytes and mature oocytes, although fertilisation rates were higher in these patients than in those with male factor. All cryopreservation parameters analysed were higher in male factor. No statistically significant results were obtained in other parameters analysed, such as the implantation rate, although the pregnancy and live birth rates analysed, especially the accumulated rate (fresh transfers + cryotransfers) were higher in all cases in the male factor, but without significance.

Discussion: This study suggests that endometriosis affects the success of IVF/ICSI by reducing the ovarian response to controlled stimulation, but neither oocyte quality nor endometrial receptivity are affected. It may be necessary to determine the factors that cause the decrease in ovarian follicle reserve, such as previous surgery, extent of disease, or previous drug treatments.
© 2016 Published by Elsevier España, S.L.U. on behalf of Asociación para el Estudio de la Biología de la Reproducción y Sociedad Española de Fertilidad.

Introducción

La endometriosis es una enfermedad caracterizada por la presencia de glándulas y estroma endometrial fuera de la cavidad uterina. Puede afectar a ovarios, órganos pélvicos, cavidad peritoneal en general y menos frecuentemente a órganos alejados, como los pulmones o la pleura. Los pacientes suelen consultar por infertilidad y/o dolor, aunque no todas tienen síntomas.

La prevalencia (3-10% en mujeres en edad fértil y 25-35% en mujeres no fértiles) resulta difícil de determinar, dado que el diagnóstico de certeza exige procedimientos invasivos. Aproximadamente el 25-50% de las mujeres infértiles pueden estar afectadas por la endometriosis, y el 30-50% de las pacientes con endometriosis pueden ser infértiles (Macer y Taylor, 2012).

Aunque no se conozcan con exactitud la aparición y propagación de la endometriosis, esta depende de la acción estrogénica, ya que se asocia a ciclos ovulatorios ininterrumpidos, aparece inmediatamente después de la menarquia y desaparece solo en el periodo menopáusico. Se cree que una excesiva acción de los esteroides

ováricos estimula las células endometriales sensibles presentes de forma impropia en la cavidad peritoneal, lo que resulta en una intensa actividad inflamatoria, acompañada de la formación de adherencias, fibrosis y distorsión anatómica.

Es ampliamente aceptado que la endometriosis provoca efectos negativos sobre la fecundidad de la mujer. Sin embargo, el mecanismo por el cual se asocia a la infertilidad continúa sin conocerse correctamente (Dong et al., 2013). Son varios los mecanismos que han sido propuestos al respecto, incluyendo la distorsión de la anatomía pélvica, la alteración de la función ovárica, la disminución de la reserva folicular, la afectación de la receptividad endometrial y la reducción de la calidad tanto de los ovocitos como de los embriones. Los procedimientos de reproducción asistida representan una alternativa para vencer la infertilidad, pero los casos deben individualizarse para un correcto asesoramiento.

Las recomendaciones de la *European Society of Human Reproduction and Embryology* sobre el tratamiento con fecundación in vitro (FIV) en pacientes con endometriosis (Kennedy et al., 2005) se basan en un análisis de Barnhart

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8783171>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8783171>

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