

## La punción de testículo, clave para detectar la causa de la esterilidad

- **6 de cada 10 parejas con fallos inexplicables de Fecundación In Vitro tienen un problema de meiosis alterada.**
- **La biopsia de testículo arroja luz para orientar el tratamiento en los casos de peor pronóstico, aunque muchos varones se resisten a esta prueba.**
- **El estudio se presenta en el Congreso de la Sociedad Europea de Reproducción que se celebra en Roma del 27 al 30 de Junio.**

*Barcelona, 25 de Junio de 2010.*- Más de la mitad (61 %) de las parejas con fallos repetidos de Fecundación In Vitro sin causa aparente presentan un problema de meiosis que puede ser detectado mediante biopsia del testículo para reconducir el tratamiento hacia el embarazo.

La **meiosis** es el proceso por el cual una célula madre del varón -con 46 cromosomas- reduce su dotación cromosómica a la mitad, para dar paso a una célula sexual formada solo por 23 cromosomas. Si a lo largo de las diferentes divisiones celulares se producen alteraciones en la reducción cromosómica, ese espermatozoide no embarazará o el embarazo finalizará con un aborto.

El estudio *IVF outcome in couples with meiotic anomalies in testicular biopsy* que el equipo de Andrología de Institut Marquès presenta en el congreso de la Sociedad Europea de Reproducción Humana (ESHRE) se realizó sobre un total de **321 parejas** en las que se aconsejó el estudio de meiosis por fallos repetidos de Fecundación in Vitro, y por tanto 321 varones fueron intervenidos con una punción en el testículo. De ellas, se observó meiosis normal en un 39% de los casos y meiosis alterada en un 61 % de los mismos.

Para mejorar las posibilidades de embarazo ante un problema de meiosis, los especialistas aconsejan realizar la Fecundación In Vitro con el semen del varón pero analizando los embriones antes de implantarlos para transferir únicamente a la mujer aquellos sanos cromosómicamente. Con esta técnica, conocida como Diagnóstico Genético Preimplantacional, las tasas de embarazo alcanzan, según el mismo estudio, un 50 %.

En los casos más patológicos se recomienda acudir a semen de donante.

## ¿Cómo se estudia la meiosis?

Hoy por hoy la forma de estudiar el proceso de meiosis con la máxima seguridad diagnóstica es la biopsia del tejido testicular. La **biopsia testicular** es una pequeña intervención quirúrgica que se realiza bajo anestesia local y de forma ambulatoria (no requiere ingreso). A través de una incisión de aproximadamente un centímetro en la raíz de la bolsa de los testículos, se extrae una pequeña muestra del mismo.

### **El estudio genético del varón atrae a España a parejas de todo el mundo**

España es un destino preferente para el diagnóstico y tratamiento de la esterilidad. Las razones por las que una pareja llega hasta nuestro país para un tratamiento de reproducción hasta hace poco tiempo eran de tipo legal, al estar prohibidas en algunos países determinadas técnicas. Pero actualmente casi la mitad de las parejas extranjeras que reclaman ayuda son de larga esterilidad y acuden tras varios fracasos, buscando nuevos métodos diagnósticos como el estudio de meiosis. Y es que todavía en muchos países esta técnica no se realiza por falta de Unidades de Andrología especializadas en Reproducción Asistida. En estos casos, al varón se le pide como única prueba un seminograma, que no aporta información sobre la dotación cromosómica de los espermatozoides ni sobre la integridad de las cadenas de ADN.

Por ello, tras múltiples intentos fallidos de Fecundación In Vitro en sus países y un gran desgaste físico, emocional y económico, estas parejas acaban acudiendo a los centros españoles de referencia en el estudio del factor masculino. Al llegar, muchas de ellas necesitan tratamiento con óvulos de donante porque han pasado los años, y la mujer ya ronda los 40, una edad en la que su fertilidad ha caído en picado. “*Con un diagnóstico a tiempo*”, afirma la Dra. Marisa López-Teijón, Jefa de Reproducción Asistida de Instituto Marquès, *la donación de óvulos no habría sido necesaria porque la causa estaba en él y no en ella*”.