

Según un estudio que se presenta hoy en el congreso de Asociación Española de Andrología (ASESA)

7 de cada 10 casos difíciles de esterilidad tienen origen masculino

- **En muchos casos la pareja acaba necesitando donación de óvulos solo porque el tiempo ha pasado sin un diagnóstico correcto.**
- **Los expertos recuerdan que el estudio andrológico contribuye a evitar fallos en los tratamientos de reproducción.**

Barcelona, 14 de mayo de 2015.-

El factor masculino es en buena parte el responsable del aumento de la esterilidad. Y sin embargo todavía hoy, pese al avance de las técnicas de Reproducción Asistida, sigue siendo el gran olvidado. También en los casos difíciles.

Según un trabajo realizado por el equipo de [Institut Marquès](#), en el 71 % de las parejas con esterilidad de larga evolución (entre 8 y 30 años intentando el embarazo), la causa está en el varón. Sin embargo, pese a esta alta incidencia, en muchos países el factor masculino no se estudia en profundidad y muchas de las parejas afectadas (el 81 % según este trabajo) tienen que acabar recurriendo a la donación de óvulos porque los años van pasando sin que reciban un diagnóstico acertado y los óvulos de la mujer acaban envejeciendo.

El tema sale a debate esta semana en la ponencia que el Dr. Ferran García, responsable de Andrología de Institut Marquès, presenta en el **Congreso de la Asociación Española de Andrología (ASESA)** que se inaugura hoy en Gran Canaria.

El estudio realizado por el equipo de Institut Marquès revisó 701 casos de pacientes que llevaban entre 8 y 30 años buscando un embarazo, con una media de edad de la mujer de 41 años y en torno a 5 tratamientos previos fallidos en otros centros o países.

El 64 % de estos pacientes, con un problema de origen masculino en 7 de cada 10 casos, lograron el embarazo en el primer ciclo. El resultado fue el nacimiento de 403 niños nacidos en 28 países de un total de 343 partos. En la mayoría de los casos, el tratamiento necesario para conseguirlo fue la

donación de ovocitos, que se habría podido evitar habiendo estudiado años antes la fertilidad del varón.

Hasta 30 años luchando por tener un hijo

A los centros de referencia es frecuente que lleguen parejas que llevan buscando ser padres desde los inicios de su relación hasta que la mujer está casi a punto de entrar en la menopausia.. ¿Cómo es posible que hayan pasado tanto tiempo intentando conseguir un embarazo?

La respuesta ante la esterilidad es muy variada: hay personas que la asumen y no hacen tratamientos médicos, otros que los dejan porque pierden la esperanza y otros que no paran de luchar. En este estudio la mayoría de los pacientes (86%) habían hecho tratamientos sin éxito en otros países y ya no querían seguir. Decidieron intentarlo de nuevo al enterarse por Internet o por conocidos sobre otros centros de referencia y nuevas técnicas como el Diagnóstico Genético Preimplantacional, IMSI o Embryoscope, que aportan más posibilidades de conseguir el embarazo.

Una pequeña parte de estos pacientes (14%) había asumido su esterilidad y no había hecho tratamientos por motivos éticos o religiosos, hasta que cambiaron de idea ante la posibilidad de adoptar embriones. Algunos habían intentado adoptar niños pero no lo habían conseguido.

Los avances de Medicina Reproductiva han hecho posible que hoy en día 9 de cada 10 parejas estériles consigan ser padres. Pero para lograrlo es imprescindible que exista un diagnóstico correcto y a tiempo de la causa de esterilidad; si no es así, los ciclos se repetirán sin éxito.

La clave del diagnóstico: El factor masculino oculto

En los centros de referencia recibimos a muchos pacientes con esterilidad de larga evolución. En la mayoría de estos casos la causa está en una mala calidad de los embriones atribuible al varón, comenta la Dra. Marisa López-Teijón, Jefa de reproducción asistida de Institut Marquès y autora del estudio.

Entre las parejas que acuden a tratamientos de fertilidad, el varón es responsable de al menos el 50% de los casos. En el 30% de los casos es el único responsable, y en un 20% es responsable compartido junto con la mujer. A pesar de ello, la mayoría de los centros de reproducción carecen de andrólogo, por lo que el estudio del factor masculino es insuficiente o inexistente en muchos casos.

El seminograma no basta

El seminograma o análisis de semen sigue siendo la prueba en la que se fundamenta el diagnóstico inicial del factor masculino. Pero la información que proporciona se limita a evaluar si las probabilidades de gestación natural están disminuidas o son normales. Cuando están disminuidas se tiende a aplicar rápidamente técnicas de reproducción asistida, sin profundizar en las posibles causas responsables o asociadas a la alteración.

Los espermatozoides son simplemente un vehículo para llevar el código genético hasta el interior del ovocito pero si éste no es correcto se producirán fallos en la Fecundación In Vitro que se expresarán como ciclos en los que no se conseguirá el embarazo o que finalizarán en abortos. El seminograma informa del número, movilidad y morfología de los espermatozoides pero no de **anomalías espermáticas** como defectos de la membrana, alteraciones de la reacción acrosómica, fragmentación de las cadenas del ADN, defectos del centrosoma, o transporte de un número alterado de cromosomas (aneuploidías). Estas anomalías no pueden detectarse en un seminograma rutinario, y por ello se necesitan pruebas diagnósticas específicas.

Por otra parte, un seminograma normal no garantiza la fertilidad. Aproximadamente un 15% de los hombres estériles presenta seminogramas normales. *Ante un seminograma normal, afirma el Dr. Ferran García, se acepta inicialmente que el hombre es potencialmente fértil y se descarta que sea el responsable de la esterilidad conyugal. Sin embargo, actualmente sabemos que algunos de ellos pueden presentar una patología oculta del espermatozoide no detectable en el seminograma. Ello debería llevarnos a recapacitar en estos casos cuál debe ser el momento idóneo para profundizar en el estudio del varón.*

En España y en otros países, todavía son pocos los centros de fertilidad que cuentan con un servicio de Andrología especializado en Medicina Reproductiva.

Si bien es cierto que el estudio andrológico va a suponer de entrada un incremento del número de pruebas, a la larga la pareja saldrá beneficiada. Identificar la causa o causas de la esterilidad nos permitirá aplicar el tratamiento más efectivo en cada caso, evitando fallos en los tratamientos, con el desgaste físico, emocional y económico que ello supone para tantas parejas, concluye el Dr. Ferran García.

Sobre Institut Marquès

Institut Marquès es un centro de referencia internacional en Reproducción Asistida, con 90 años de historia en Barcelona. Dispone de un equipo formado por 140 profesionales, sedes en Gran Bretaña, Irlanda y Kuwait y clínica propia en Italia donde se ha convertido en el primer centro europeo de fertilidad que abre sus puertas. Recibe a pacientes de más de 50 países que buscan ayuda médica para ser padres.