



# ENSAYO

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre del alumno: Naomi Vázquez Pérez

Nombre de la materia: Morfología

Nombre del tema: Ensayo

Nombre de la licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 3

Fecha: 25/07/2024

# FECUNDACIÓN FIV/ICSI CON TRANSFERENCIA EMBRIONARIA Y CONGELACION DE EMBRIONES

La fecundación in vitro es un tratamiento en que consta de procedimientos médicos y biológicos destinados a facilitar la unión de óvulos (ovocitos) y espermatozoides en el laboratorio, y obtener embriones que serán introducción en el útero para lograr la gestación.

La fecundación in vitro puede realizarse mediante dos procedimientos diferentes. **Fecundación in vitro convencional o FIV**, en la que el óvulo y espermatozoide se unen en forma espontánea en el laboratorio y la **Microinyección espermática o ICSI**, en la que la fecundación se realiza inyectando un espermatozoide en cada óvulo.

De la fecundación se obtienen los preembriones, que son del grupo de células resultantes de la división progresiva del óvulo desde que es fecundado hasta 14 días más tarde. Sólo deben generarse un número de preembriones en cada ciclo reproductivo que, conforme a criterios clínicos. Un número limitado (entre 1 y 3) de los preembriones obtenidos será transferido al útero para conseguir la gestación. El resto de embriones viables, si lo hay, son congelados.

La fecundación in vitro y la microinyección espermática comienzan habitualmente con la estimulación de los ovarios mediante el uso de fármacos, cuya inyección es similar a la de ciertas hormonas producidas por la mujer.

La finalidad de este tratamiento es obtener el desarrollo de varios folículos, en cuyo interior se encuentran los óvulos. Con el fin de evitar la ovulación espontánea se asocian otros medicamentos con acción hormonal.

Este proceso de estimulación ovárica controla habitualmente con análisis en sangre de los niveles de ciertas hormonas ováricas o ecográficas que informan del número y tamaño de los folículos en desarrollo. Si se obtienen el desarrollo adecuado, se administran otros medicamentos para lograr la maduración de los óvulos.

Los óvulos se extraen mediante punción de los ovarios y aspiración de los folículos, bajo visión ecográfica y por vía vaginal.

Los óvulos (ovocitos) obtenidos se preparan y clasifican en el laboratorio. El número de óvulos que se extraen en la punción, su madurez y calidad no puede predecirse con exactitud. Una vez obtenido los óvulos el laboratorio deberá disponer de los espermatozoides procedentes de la pareja o de un donante anónimo, en los casos que así proceda. El semen se prepara en un laboratorio con el fin de seleccionar los espermatozoides más adecuados para la fecundación.

Si se realiza **Fecundación in vitro (FIV)**, los óvulos y espermatozoides se cultivarán en el laboratorio conjuntamente en condiciones favorables para su unión espontánea (fecundación).

si se realiza **Microinyección espermática (icsi)**, se inyectará un espermatozoide dentro de cada uno de los óvulos madurados que se hayan recuperado.

La transferencia embrionaria consiste en el depósito de los embriones en la cavidad uterina a través de la vagina. Es un procedimiento ambulatorio que

habitualmente no precisa anestesia ni ingreso. Con la finalidad de favorecer la implantación embrionaria se prescribe también un tratamiento hormonal. El número de preembriones transferidos al útero no puede ser superior a tres en un ciclo, por mandato legal.

Finalmente, en caso de existir preembriones viables sobrantes de un ciclo de fecundación in vitro se preservarán mediante congelación. Los posibles destinos de los preembriones criopreservados.

Los factores que condicionan la probabilidad de gestación son: la causa de la esterilidad, la edad, de la paciente, el número de ovocitos obtenidos finales de buena calidad.

sin embargo, hay que tener presente que no todas las pacientes que inician el tratamiento logran el desarrollo folicular adecuado para ser sometidas a la punción y ni todas las pacientes con punción ovárica tienen transferencia de embriones ya que algunos casos fracasan la obtención de óvulos, la fecundación o el desarrollo embrionario precoz.

Los riesgos de este procedimiento terapéutico son: embarazo múltiple, síndrome de hiperestimulación ovárica, embarazo ectópico, aborto, edad avanzada, el consumo de tabaco y las alteraciones importantes del peso corporal, defectos congénitos y alteraciones cromosómicas de los hijos, riesgo psicológicos, riesgo de anestesia, entre otros riesgos y complicaciones que son: reacciones adversas o intolerancia a la medicación, infección peritoneal, complicaciones de la punción folicular.