



NOMBRE COMPLETO DEL DOCENTE: Felipe Antonio
Morales Hernández

NOMBRE COMPLETO DEL ALUMNO: Yuridia Aguilar
Montero

NOMBRE DE LA MATERIA: Morfología y función

CUATRIMESTRE: 3°

TRABAJO: Ensayo

índice

1

Introducción
¿Qué es?

2

Tema
Desarrollo

3

Conclusión
Opinión

4

Bibliografía

Introducción



En este presente trabajo se desarrollará un tema muy importante como lo es la fecundación invitro o microinyección espermática (FIV/ICSI) con transferencia embrionaria y congelación de embriones.

La fecundación in vitro (FIV) es la unión del óvulo de una mujer y el espermatozoide de un hombre en un plato de laboratorio. In vitro significa por fuera del cuerpo. Fecundación significa que el espermatozoide se ha fijado y ha ingresado al óvulo.

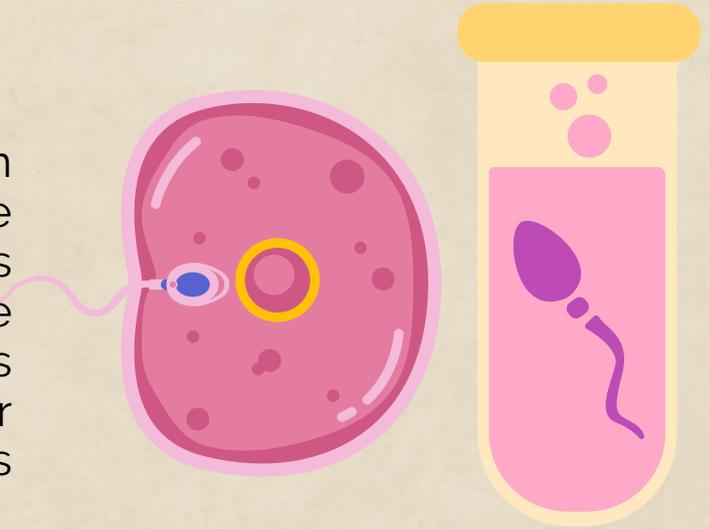
La FIV es una forma de tecnología de reproducción asistida (ART, por sus siglas en inglés). Esto quiere decir la utilización de técnicas médicas especiales para ayudar a una mujer a quedar embarazada. Se usa muy frecuentemente cuando han fallado otras técnicas de fecundación menos costosas.

Fecundacion in vitro o microinyeccion espermatica (FIV/ICSI) con transferencia embrionaria y congelacion de embriones



¿En que consiste?

La fecundacion in vitro es un tratamiento que consta de procedimiento medicos y biologicos destinados a facilitar la union de ovulos (ovocitos) y espermatozoides en el laboratorio, y obtener embriones que seran introducidos en el utero para logara la gestacion.



La fecundacin in vitro puede realizarse mediante dos procedimientos diferentes: Fecundacion in vitro convencional o fiv, en la que el ovulo y el espermatozoide se unen de forma espontanea en el laboratorio; y la Microinyeccion espermatica o ICSI, en la que la fecundacion se realizando inyectando un espermatozoide en cada ovulo.

¿Cuales son las indicaciones?

Las indicaciones mas frecuentes son:

Trastornos de la fertilidad:

- Ausencia, obstruccion o lesion de las trompas
- Disminucion del numero y/ o movilidad de los espermatozoides o aumento de las alyeraciones morfologicas de los mismos
- Endometriosis moderada o severa
- Fracaso de otros tratamientos
- Edad avanzada
- Otras
- Diagnostico genetico preimplatacional
-

Procedimientos

La fecundación in vitro y la microinyección espermática comienza habitualmente con la estimulación de los ovarios mediante el uso de fármacos, cuya acción es similar a las ciertas hormonas producidas por la mujer. Los medicamentos empleados incluyen un prospecto que el paciente debe consultar, teniendo la posibilidad de solicitar al personal sanitario del Centro cualquier aclaración al respecto. La finalidad de este tratamiento es obtener el desarrollo de varias foliculas, en cuyo interior se encuentran los ovulos. Con el fin de evitar la ovulación espontánea se asocian otros medicamentos con acción hormonal.

Resultados

Los factores que condicionan la probabilidad de gestación son: La causa de la esterilidad, la edad de la paciente, el número de ovocitos obtenidos y de embriones 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 no todas las pacientes con punción ovárica tienen transferencia de embriones, ya que algunos casos fracasa la obtención de ovulos, la fecundación o el desarrollo embrionario precoz. Por ello, el control de la punción folicular y sobre ciclos con transferencia.

Riesgos

Los principales riesgos de este procedimiento terapéutico son:

Embarazo múltiple: El riesgo de embarazo múltiple está relacionado con la edad de la mujer, el número de embriones transferidos al útero y la calidad de los mismos. En pacientes jóvenes y con embriones de buena calidad, la conducta más recomendable es transferir uno o dos embriones de buena calidad, o ante fracaso de transferencias previas de menor número de embriones. En el registro de la Sociedad Española de Fertilidad de 2005 la tasa de embarazadas múltiples es del 26.1% con congeladas.

Síndrome de hiperestimulación: En ocasiones, la respuesta ovárica al tratamiento es excesiva, se desarrolla un gran número de folículos, aumenta el tamaño ovárico y se eleva considerablemente la cantidad de estradiol en sangre.

Embarazo ectopico: Consiste en la implantacion del embrión fuera del útero, habitualmente en las trompas

Aborto: La incidencia de abortos es discretamente superior a la observada en embarazadas espontaneas.

Edad avanzada, el consumo de tabaco y las alteraciones importantes de peso corporal: Aumenta el riesgo de complicaciones durante el tratamiento, embarazo y para la descendencia, requieren adaptaciones en el tratamiento necesario.

Riesgos psicilógicos: Pueden aparecer trastornos psicilógicos como sintomas de ansiedad y sintomas depresivos, tanto en el hombre como en la mujer.

Riesgos personalizados: Las carateristicas medicas, sociales o laborales de cada paciente pueden suponer una modificacion de los riesgos generales o aparicion de riesgos especificos.

Informacion economica (si procede): Los precios que rigen en este centro se detallan en presupuesto adjunto, significandose la imposibilidad de concretar previamente de forma exacta el coste total, debido a que los tratamientos varian en cada paciente y muy especialmente, en funcion de la respuesta a la estimulacion ovarica de cada mujer.

Aspectos legales relacionados con la reproduccion asistida:

El marco juridico regulador de la reproduccion humana asistida esta constituida basicamente por la ley 14/2006 sobre tecnicas de reproduccion humana asistida.

Sobre el destino de los embriones sobrantes criopreservados:

- La utilizacion por la propia mujer, o en su caso, su conyuge femenino
- La donacion con fines reproductivos
- La donacion con fines de investigacion
- El cese de su conservacion sin otra utilizacion



Conclusión



En conclusion este tema es muy importante ya que la FIV se hace para ayudar a que una mujer quede embarazada. Se utiliza para tratar muchas causas de infertilidad, incluyendo: Edad avanzada de la mujer (edad materna avanzada) Trompas de Falopio obstruidas o dañadas (puede ser causado por enfermedad inflamatoria pélvica o cirugía reproductiva previa)

Bibliografía



<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007279.htm>