Congreso Mexicano de Obstetricia y Ginecología
Guadalajara, Jal., 6 al 10 de noviembre 2022
Por la Excelencia de la Salud Femenina

FEMECOG

Vida
INSTITUTO DE CIENCIAS EN REPRODUCCIÓN HUMANA

VI. Concurso de Trabajos de Tesis de titulación presentados por escrito "Samuel Karchmer Krivitzky"

Impacto de niveles de estradiol en resultado de transferencia de embriones congelados

M.I. Villagómez Alemán[1]
Residente de Biología de la Reproducción Humana, Instituto Vida Guadalajara

Antecedentes: Los ciclos artificiales de preparación endometrial son cada vez más utilizados, debido al auge que ha tenido en los últimos años la transferencia de embriones congelados. Sobre los niveles séricos óptimos de los niveles de estradiol al momento de iniciar la progesterona, existen estudios con resultados variables. Algunos afirman que niveles muy bajos o altos de estradiol se asocian con malos resultados posteriores a la transferencia, como menores tasas de implantación y mayores tasas de aborto, aunque otros no han encontrado estas correlaciones. [1, 2]

Objetivo: Determinar si existe relación entre los niveles de estradiol el día de inicio de la progesterona y el resultado posterior a la transferencia de embriones congelados, en cuanto a embarazo clínico, bioquímico y aborto.

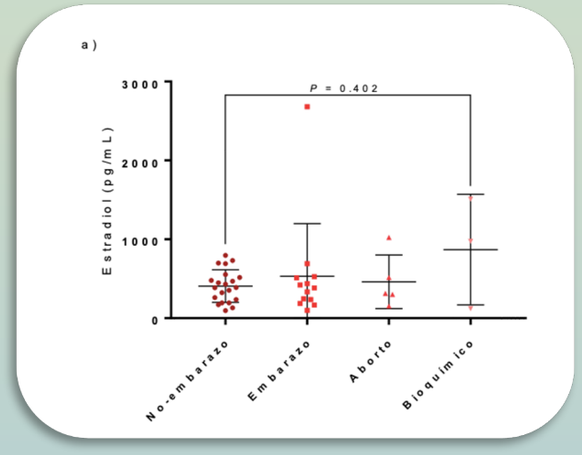
Materiales y métodos: Estudio retrospectivo, transversal y observacional realizado en el Instituto Vida de Guadalajara, Jalisco, México en el período de septiembre de 2021 a julio de 2022.
Se incluyeron 42 pacientes con infertilidad primaria y secundaria que fueron sometidas a transferencia de 1 o 2 blastocistos autólogos descongelados de día 5 o 6 de buena calidad. Previa preparación endometrial artificial con estrógenos vía oral, tópica y/o vaginal y suplementación con progesterona intramuscular y/o vaginal.

CARACTERÍSTICAS	n=42
Edad (años)	35.4 ± 3.8
IMC (kg/m²)	23.9 ± 3.7
INDICACIÓN DE FIV	
Primaria	47.6%
Secundaria	52.4%
TIPO DE INFERTILIDAD	
Factor masculino	52.4%
Más de una causa	26.2%
Factor tuboperitoneal	7.1%
Endometriosis	7.1%
Falla a baja complejidad	7.1%

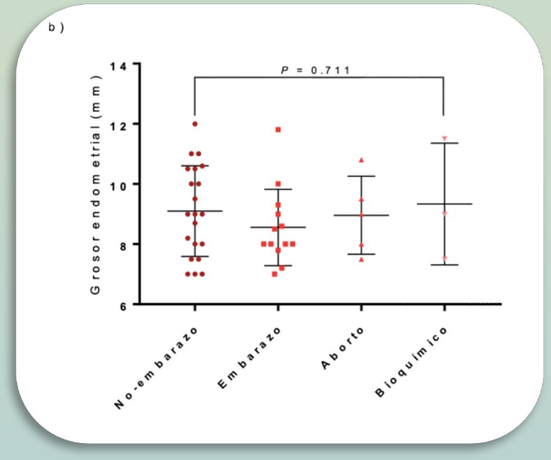
PREPARACIÓN ENDOMETRIAL	
Días de preparación endometrial antes de iniciar progesterona	11.3 ± 2.97
Dosis de estradiol (mg)	7.1 ± 1.57
Grosor endometrial (mm)	8.9 ± 1.42
Niveles hormonales	
Estrógenos (pg/mL)	485.3 ± 447.9
Progesterona (ng/mL)	0.26 ± 0.19
TRANSFERENCIA EMBRIONARIA	
Número de embriones transferidos, media ± D.E. (Me, RIQ)	1.5 ± 0.5 (1, 1 – 2)
Tasa de embarazos, n (%)	13 (31%)

Tabla 1. Características sociodemográficas y clínicas

Resultados: No se observaron diferencias estadísticamente significativas en los resultados posteriores a la transferencia como embarazo clínico, bioquímico o aborto, con relación a los niveles de estradiol medidos el día de inicio de la progesterona (p=0.402). Tampoco se observó una relación del grosor endometrial con el éxito de la transferencia (p=0.711).
Los factores más contribuyentes a un embarazo clínico fueron la ausencia o un menor número de TEC previas (p=0.057) y una mejor calidad en los blastocistos transferidos (p=0.057).



Gráfica 1. Relación de niveles de estradiol y resultados de embarazo



Gráfica 2. Relación de grosor endometrial y resultados de embarazo

Conclusiones: Los niveles de estradiol medidos el día de inicio de la progesterona no tuvieron relación con los resultados de embarazo clínico, bioquímico o aborto en transferencia de embriones congelados. Este estudio sugiere que la medición de esta hormona previo a la transferencia, no está indicada para la toma decisiones sobre el ciclo.

1. Garimella, S., Karunakaran, S., & Gedela, D. R. (2021). Does serum estrogen level have an impact on outcomes in hormonal replacement frozen-warmed embryo transfer cycles? *Gynecological Endocrinology: The Official Journal of the International Society of Gynecological Endocrinology*, *37*(10), 891–894.
2. Fritz, R., Jindal, S., Feil, H., & Buyuk, E. (2017). Elevated serum estradiol levels in artificial autologous frozen embryo transfer cycles negatively impact ongoing pregnancy and live birth rates. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, *34*(12), 1633–1638.