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

FEMECOG

Hospital Angeles MÉXICO

VI. Concurso de Trabajos de Tesis de Titulación **"Samuel Karchmer Krivitzky"**

CAUSAS MÉDICAS, NO MÉDICAS Y CONTINUIDAD DE PRESERVACIÓN DE LA FERTILIDAD EN EL CENTRO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA DE UN HOSPITAL PRIVADO EN LA CIUDAD DE MÉXICO

A. Fortanel Fonseca, Hospital Ángeles México. Tesis para obtener el título de Especialista en Ginecología y Obstetricia

ANTECEDENTES

Los métodos de preservación de la fertilidad comprenden la vitrificación o congelación lenta de ovocitos, embriones, semen, tejido ovárico y testicular para detener su actividad biológica, con la finalidad de utilizarlos a mediano y largo plazo. En conjunto representan una opción que aumenta las probabilidades de embarazo a futuro. Las indicaciones para su empleo se dividen en causas médicas y no médicas/sociales.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las causas médicas y no médicas principales para la preservación de ovocitos y cuál es el estatus actual de deseo de fertilidad en las pacientes del Centro de Reproducción Asistida del Hospital Ángeles México, durante el periodo de 2015 a 2022?

HIPÓTESIS

Las causas médicas comprenden la principal indicación para criopreservación de ovocitos, mientras que la mayoría de mujeres habrá regresado para utilizarlos en un periodo máximo de 5 años desde su obtención.

OBJETIVOS PRINCIPALES

- Conocer las causas médicas y no médicas principales de preservación de la fertilidad, así como el estatus actual de deseo de fertilidad.
- Establecer la asociación entre el número de ovocitos obtenidos respecto a la edad.
- Analizar los motivos de postergación del uso de ovocitos al momento actual.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de cohorte, observacional, retrospectivo y descriptivo, mediante la revisión de expedientes de 69 pacientes inscritas al programa de Criopreservación de ovocitos del Centro Especializado en Esterilidad y Reproducción Humana (CEERH) del Hospital Ángeles México (HAM), de 2015 al 2022, determinando causa y edad al momento de la preservación, número de ovocitos capturados y vitrificados, comorbilidades y embarazos previos. Se elaboró un cuestionario a través de la plataforma de Google Forms para evaluar el estatus actual de deseo de fertilidad, el cual se respondió vía telefónica y vía correo electrónico.
Se efectuó un análisis descriptivo con medidas de tendencia central, dispersión y proporciones, Los resultados se presentaron como diferencia de medias y sus respectivos intervalos de confianza al 95%. En todos los casos, un valor de $p<0.05$ se consideró estadísticamente significativo.

RESULTADOS

La muestra evaluada presentó una media de edad al momento de la preservación de 36 años (DE 5.5), con un rango de 20 a 50 años. El principal grupo de edad fueron las mujeres entre 35-39 años con el 43.5%, seguido de 30-34 con el 24.6% y ≥40 años con el 21.7%.La principal causa de la preservación fueron aspectos sociales en el 79.7% de los casos. Las mujeres con causas sociales presentaron una media de edad de 36.8 años (DE 5.0) en comparación de 32.8 años (DE 6.4) en las mujeres con causas médicas, con una diferencia de 4.03 años (IC95% 0.18-7.9; p=0.033, prueba U de Mann-Whitney).

Se reportaron los antecedentes de cáncer en el 4.3%, endometriosis en el 5.8%, resistencia a la insulina en el 2.9% (n=2) y antecedente de ooforectomía izquierda en el 1.4% de pacientes. La media muestral de ovocitos capturados fue de 9.5 (DE 7.4) y la media de ovocitos vitrificados fue de 8.2 (DE 6.3).

Figura 1

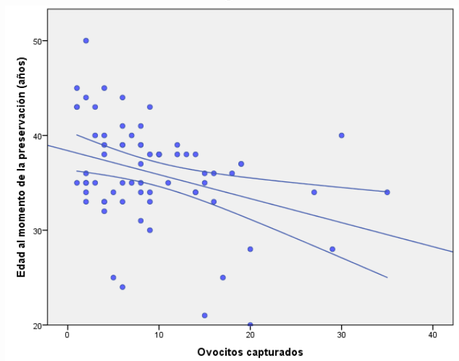
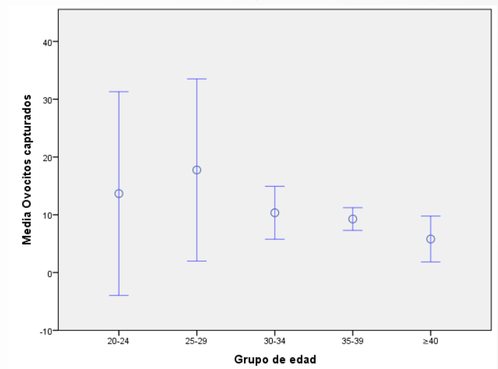


Figura 2



Se observó una correlación lineal negativa de la edad con el número de ovocitos capturados (Figura 1). El grupo de edad con mayor captura de ovocitos fue 25-29 años con una media de 17.8 (DE 9.9), seguido del grupo de 20-24 años con 16.7 (DE 7.1) (Figura 2). El 34.8% (n=24) de las preservaciones se realizó durante el año 2021 y no se observó un patrón temporal específico. El 21.1% (12 pacientes) ha regresado para el empleo de los ovocitos preservados, con un plazo promedio de retorno de un año. La tasa de respuesta del cuestionario fue de 31.9%. Los motivos principales para no haber acudido al uso de los ovocitos son crecimiento profesional (27.3%), no desear el embarazo actualmente (27.3%) y no tener pareja (9.1%).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Las causas no médicas representaron la mayoría de casos de preservación, por lo que se rechaza la hipótesis planteada y se acepta la hipótesis nula. Conocer las indicaciones médicas para la preservación de ovocitos es relevante para ofrecer consejería oportunamente, así como la toma conjunta de decisiones por parte de un equipo multidisciplinario, previo al uso de fármacos o de intervenciones quirúrgicas que de forma potencial afectan la reserva ovárica y la posibilidad de embarazo a largo plazo. Es recomendable la promoción de este método en pacientes jóvenes, particularmente de 25 a 35 años, ya que se considera el grupo de edad ideal para lograr resultados exitosos. La creación de estrategias para el seguimiento de pacientes bajo un programa de preservación de ovocitos es necesaria para conocer la intención reproductiva y si existen cambios en la misma con el transcurso del tiempo. Se sugiere efectuar un estudio prospectivo con un mayor tamaño de muestra para la obtención de resultados que permitan elaboración de Protocolos dirigidos a mejorar la atención médica en pacientes que soliciten algún método de preservación de la fertilidad.