

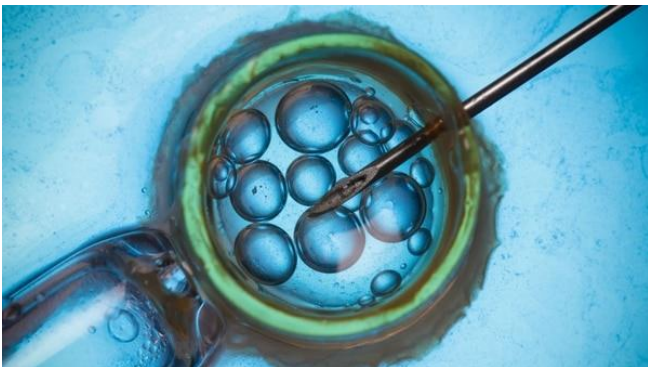
## Reproducción asistida, el debate: ¿cuántos embriones deben transferirse en un tratamiento?

Con el fin de evitar los embarazos múltiples, con todos los riesgos que conllevan, la tendencia en medicina reproductiva es disminuir el número de embriones en cada transferencia. Hallazgos en la manera de optimizar las posibilidades de éxito



Por [Valeria Chavez](#)

25 de octubre de 2018



Las últimas investigaciones tendieron a optimizar las posibilidades de éxito de los tratamientos(Shutterstock)

**El embarazo múltiple está asociado a un aumento en la morbilidad y mortalidad materna y perinatal**, por lo que siempre es considerado un embarazo de alto riesgo. En cuanto al feto, se reportó un aumento en el índice de malformaciones, síndrome transfusor-transfundido, bajo peso al nacer, nacimientos prematuros e inclusive muerte fetal. Mientras que en la evolución del embarazo se observa mayor incidencia de hipertensión inducida por el embarazo, preclampsia, trabajo de parto pretérmino, placenta previa, cesárea, rotura prematura de membranas y diabetes gestacional.

Por otra parte, **las complicaciones del embarazo múltiple tienen impacto socioeconómico**, debido al aumento en el gasto de salud necesario para su tratamiento. Además, se debe tener en cuenta el estrés que se genera en los padres debido al impacto económico y social que acarrea aumentar en forma desmedida el tamaño familiar en forma repentina.

*Las posibilidades de embarazo por intento aumentan al aumentar el número de embriones transferidos*

Es por ello que existe una tendencia mundial en pro de disminuir el número de embriones a transferir.

Ahora, ¿cómo lograr el equilibrio entre la evidencia incontrovertible y las presiones que muchas veces reciben los especialistas por parte de las parejas para transferir un número elevado de embriones por ciclo y tratar de lograr el embarazo y disminuir así el número de tratamientos de alta complejidad a realizar?

El médico especialista en fertilidad Claudio Ruhlmann explicó a **Infobae** que "la **fertilización in vitro (FIV)** es una técnica cada vez más extendida en la cual el equipo médico colabora con la pareja para lograr el acercamiento de las gametas femenina (óvulo) y masculina (espermatozoide) cuando este no puede producirse naturalmente. El objetivo al que se aspira es un niño sano, sin complicaciones para la madre".



Existe una tendencia mundial en pro de disminuir el número de embriones a transferir (Getty)

**"Las dos complicaciones más frecuentes de estos tratamientos son el embarazo múltiple y el síndrome de hiperestimulación ovárica.** Este último depende de una respuesta excesiva de los ovarios a la medicación administrada para inducir el

desarrollo de varios óvulos, a efectos de aumentar las posibilidades de éxito", detalló el miembro de la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (Samer).

En casos de fertilización, el embarazo múltiple se relaciona directamente con el número de embriones transferidos. "Debido a que las posibilidades de embarazo por intento aumentan al aumentar el número de embriones transferidos, muchas veces se solicita transferir más embriones a efectos de lograr antes el embarazo tan deseado - puntualizó-. Transferir dos embriones obviamente duplica la posibilidad de embarazo".

*Al extender de tres a cinco días el desarrollo embrionario in vitro se produce una selección de los embriones con reales posibilidades de embarazo*

El tema fue uno de los abordados en el Congreso Argentino de Medicina Reproductiva, que se desarrolló el mes pasado en Buenos Aires y se supo que "a efectos de optimizar las posibilidades de éxito de los tratamientos se tendió en los últimos 20 años hacia el cultivo prolongado de los embriones en el laboratorio". "Al extender de tres a cinco días el desarrollo embrionario in vitro se produce una selección de los embriones con reales posibilidades de embarazo. **Al día cinco, en buenas condiciones del laboratorio embriológico, llegan en promedio la mitad de los embriones de día tres**, pero los que continúan su desarrollo tienen el doble de posibilidad de generar un embarazo evolutivo", ahondó Ruhlmann.



Las dos complicaciones más frecuentes de estos tratamientos son el embarazo múltiple y el síndrome de hiperestimulación ovárica (Getty)

"En el trabajo que presentamos con mi equipo analizamos los resultados retrospectivos de haber transferido dos embriones de día cinco, seleccionados entre tres o más embriones contra la transferencia de tres embriones de día cinco -refirió el especialista-. Los resultados de embarazo evolutivo y bebé nacido al transferir dos o tres embriones eran comparables (algo menos de 50%), pero la tasa de embarazo

múltiple del grupo que recibió tres embriones era inaceptablemente elevada, con cerca de la mitad de los embarazos dobles y 14% de triples, contra 1% en el grupo que recibió dos blastocistos".

Y tras sugerir que "**no debiera exceder el número de dos embriones a transferir en día cinco**", finalizó: "De hecho la tendencia mundial impulsada sobre todo por los países europeos es hacia transferir un blastocisto o embrión de día cinco para disminuir el riesgo de embarazo múltiple".