

Fecundación In Vitro



¿Cuáles son los posibles riesgos?

a. Síndrome de hiperestimulación ovárica: en ocasiones la respuesta ovárica al tratamiento es excesiva, se desarrolla un gran número de folículos y aumenta el tamaño ovárico. El desarrollo de este síndrome tiene relación directa con la administración del fármaco necesario para la maduración final de los ovocitos (hCG) y la consecución de embarazo.

b. Derivadas de la aspiración folicular: algunas complicaciones locales derivadas de la punción transvaginal, aunque de muy baja frecuencia.

c. Embarazo múltiple: la probabilidad de tener un embarazo múltiple con FIV/ICSI es de hasta un 25% y se relaciona con la edad de la mujer, el número y calidad de preembriones transferidos.

La gestación de 2 o más fetos supone un aumento de los riesgos materno/fetales, tales como incremento de la patología del embarazo, prematuridad, bajo peso al nacimiento y complicaciones neonatales severas, además de las dificultades sociales, económicas y laborales de los padres.

Estos riesgos se incrementan significativamente con embarazos de 3 o más fetos.

d. Embarazo ectópico: es la implantación del embrión fuera del útero, habitualmente en las trompas. Excepcionalmente puede coexistir con un embarazo situado en el útero. Se produce en un 3 % de los casos.

e. Aborto: la incidencia de abortos es discretamente superior a la observada en embarazos espontáneos afectando a un 15% de los casos.

f. Anomalías congénitas, genéticas y otras complicaciones: la FIV/ICSI no se ha asociado con mayor riesgo de anomalías congénitas, enfermedades genéticas y complicaciones durante el embarazo y el parto comparado con la población infértil de igual edad no sometida a este tipo de tratamientos.

g. Riesgo psicológico: pueden surgir dificultades en la relación de pareja (sexual y emocional), por síntomas de ansiedad y depresión, sobre todo en el periodo de espera de los resultados, así como ante las fallas repetidas.

h. Otras condiciones no deseables posibles:

- Reacciones adversas o intolerancia a la medicación.
- Torsión ovárica.
- Cancelación de la estimulación ovárica por ausencia o inadecuado desarrollo folicular o por excesiva respuesta a los tratamientos.
- No obtención de ovocitos en la punción.
- No realización de la transferencia por:
 - Ovocitos no adecuados para fecundación.
 - Ausencia de fecundación.
 - No obtención de embriones normales o viables.
 - Imposibilidad física de la transferencia por alteraciones anatómicas del útero.

Clínica de Reproducción Humana



Hontaneda N° 2664, Valparaíso
Fono: (32) 250 7313
Mail: reproduccionhumana@uv.cl

reproduccionhumana.uv.cl