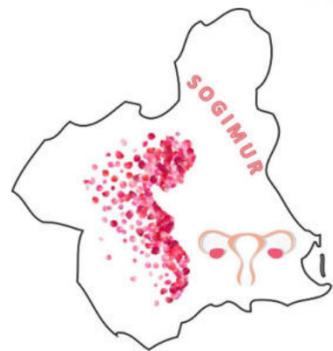


# Preservación de fertilidad

*Una oportunidad para la maternidad*



Juan Pérez A, Ferreira Gutiérrez E, López Martínez P, Mokachir Mohsenin Z, Sánchez Bernal P, Cortés Sandoval S, Bernad Monferrer MJ, Álvarez Castillo J.

**Unidad de Reproducción Asistida - Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia)**



# Índice

1. Introducción
2. Indicaciones
3. Preservación en el Servicio Murciano de Salud
4. Nuestros resultados



# Introducción

# Definición

Se refiere a las intervenciones médicas y/o quirúrgicas destinadas a proteger la fertilidad de las mujeres en riesgo de perder de forma parcial o total su función ovárica.

# Tipos de preservación

## - Criopreservación:

- **Ovocitos**
- Embriones
- **Tejido ovárico**

## - Quimioprevención

## - Trasposición ovárica / uterina



Primer caso de  
trasposición uterina  
en HCUVA enero 2025

# Tipos de preservación

## Ovocitos

- Técnica **de elección**
- Estimulación ovárica > Punción y aspiración > Vitrificación

## Tejido ovárico

- NO candidatas a criopreservación de ovocitos:
  - Estado **prepuberal**
  - Imposibilidad demorar **tratamiento oncológico**
  - Cirugía recurrente ovario
- Obtención tejido cortical ovárico > Criopreservación > Autotrasplante posterior



# Indicaciones

# Indicaciones

Riesgo de pérdida de la función ovárica

Preservación  
social

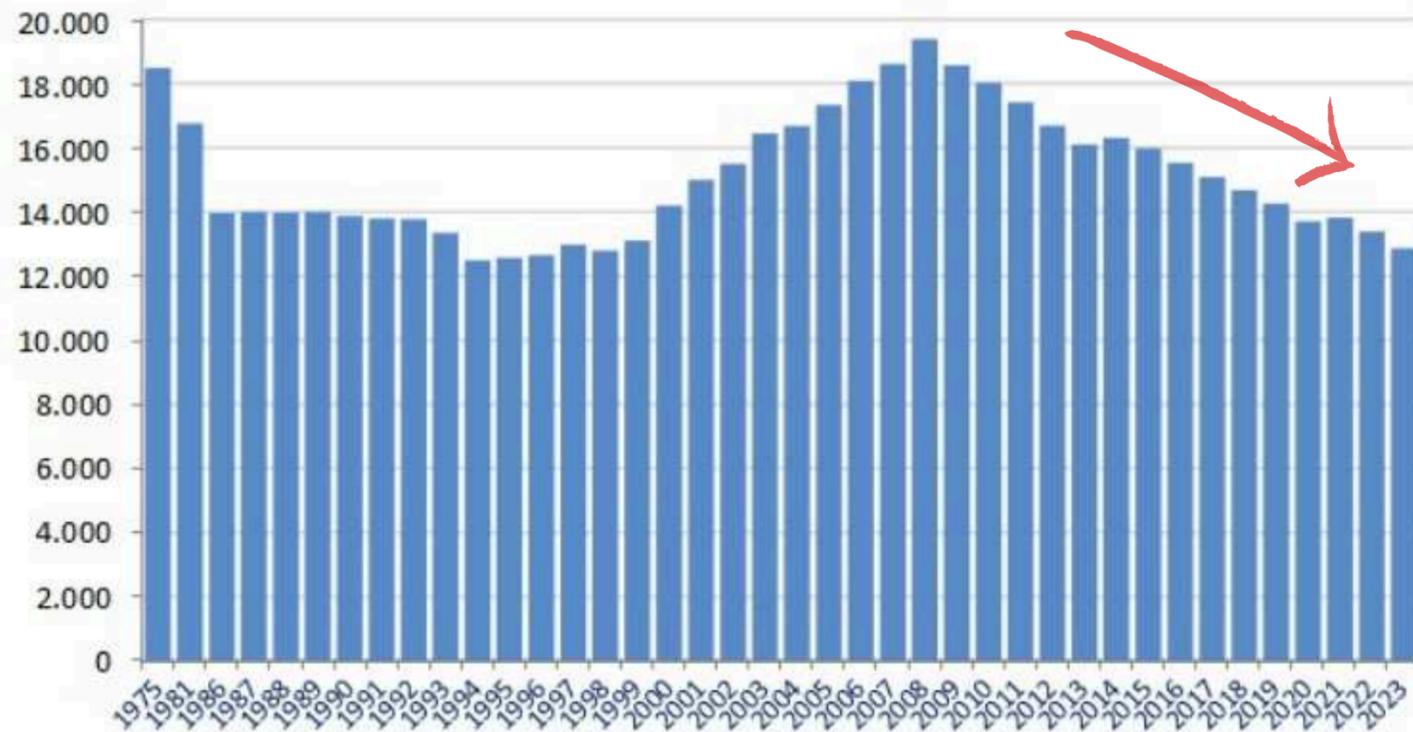
Preservación  
oncológica

Preservación  
NO oncológica

# Preservación electiva o social



### G.1. Evolución de los nacidos vivos.

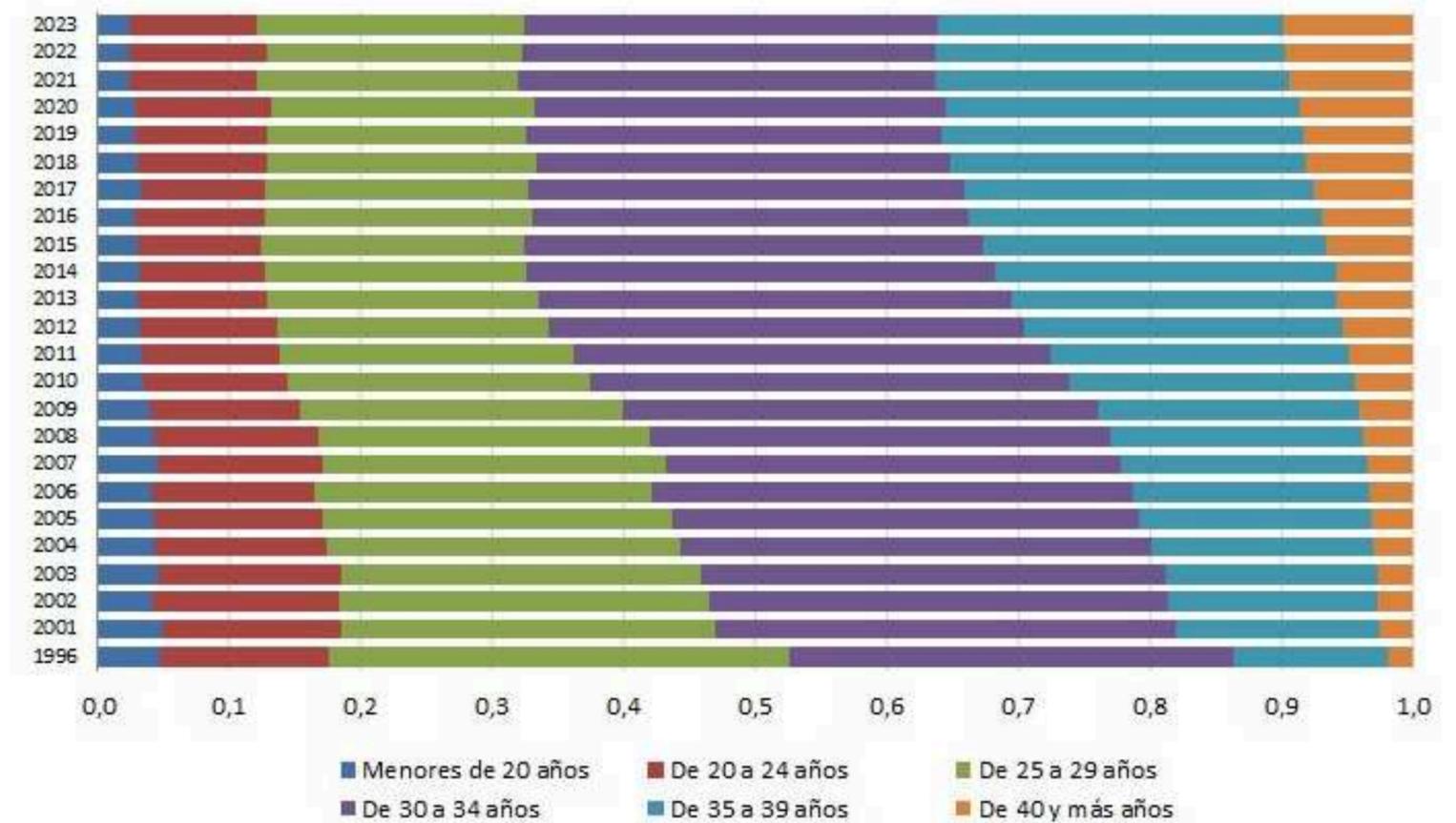


Fecha de actualización: 20/11/2024.

**Descenso natalidad**  
ICF 1,36

### G.2. Evolución de los nacidos vivos según edad de la madre.

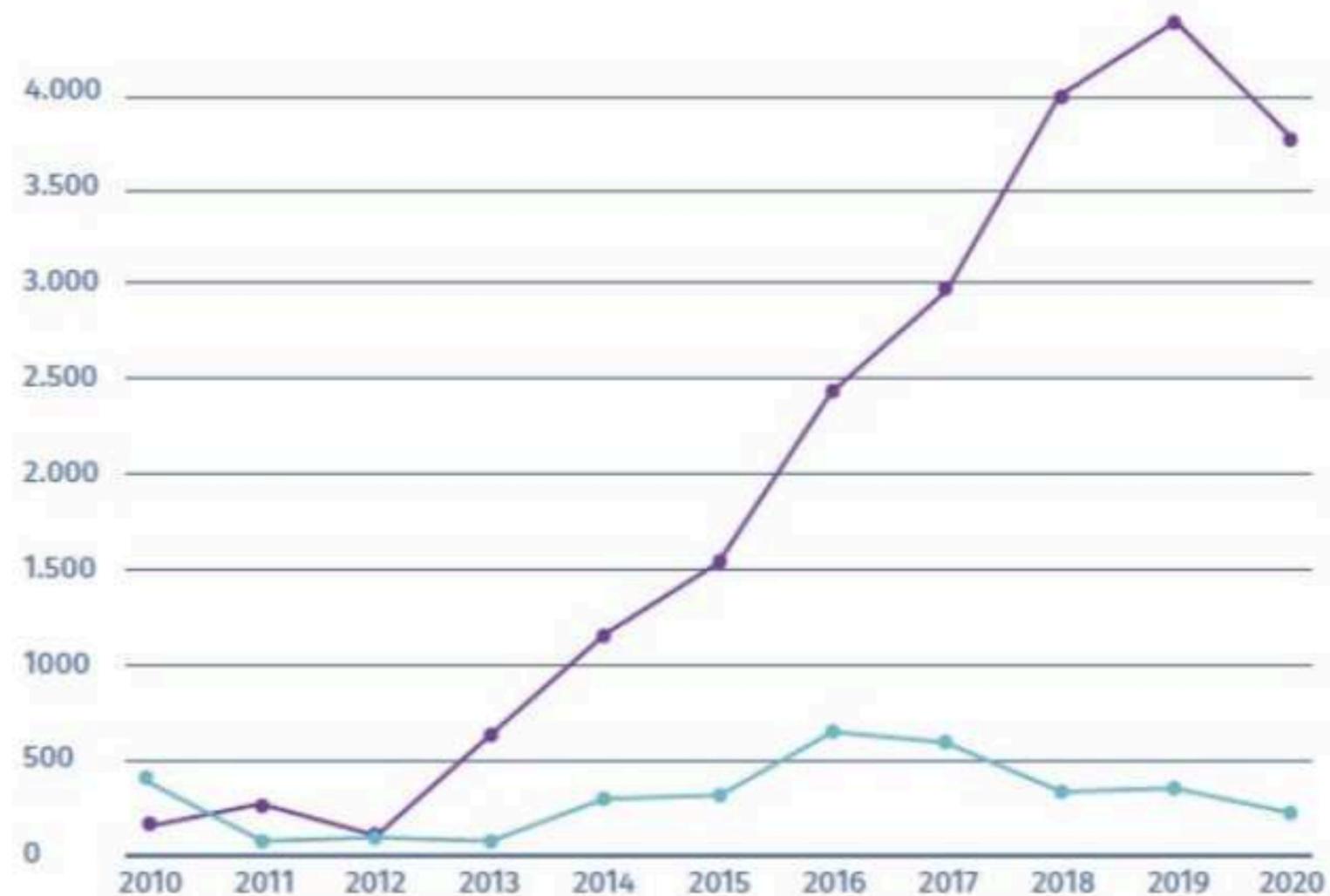
Tanto por uno



Fecha de actualización: 20/11/2024.

**Retraso edad maternidad**  
32 años

Las mujeres que congelan sus óvulos se han multiplicado casi por 30 en una década en España<sup>55</sup>.



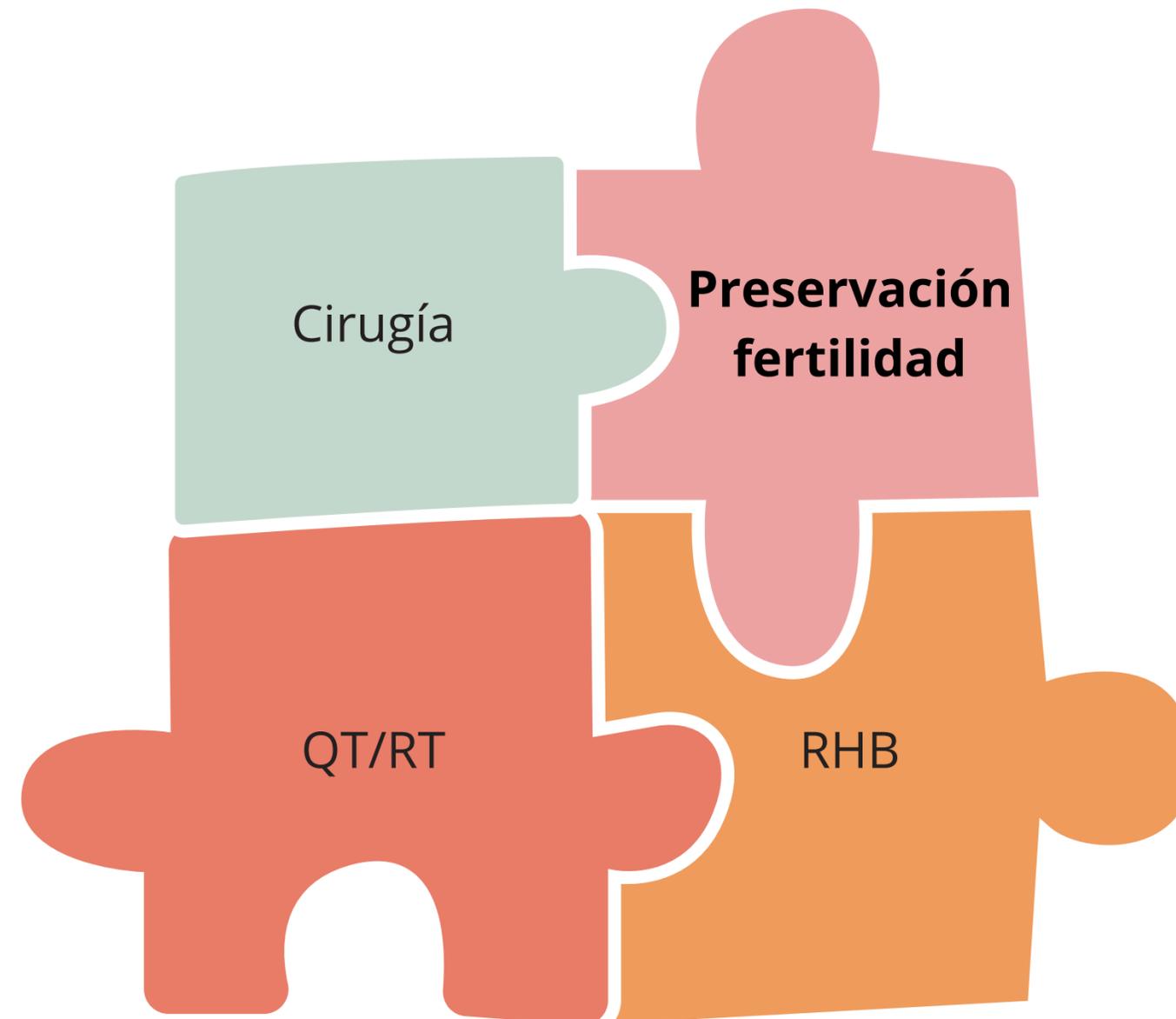
Fuente: Sociedad Española de Fertilidad (SEF). (2022). Informe estadístico de criopreservación de la fertilidad 2020. Estos datos incluyen la preservación por elección, pero no por indicación médica. Registro Nacional De Actividad 2020-Registro SEF. [https://www.registrosef.com/public/docs/criopreservacion\\_SEF2020.pdf](https://www.registrosef.com/public/docs/criopreservacion_SEF2020.pdf)

# Preservación oncológica



# Preservación oncológica

Tratamiento integral oncológico



# Preservación oncológica

Clinical and Translational Oncology (2022) 24:227–243

<https://doi.org/10.1007/s12094-021-02699-2>

SPECIAL ARTICLE



## Multidisciplinary consensus on the criteria for fertility preservation in cancer patients

A. Santaballa<sup>1</sup>  · C. Márquez-Vega<sup>2</sup> · Á. Rodríguez-Lescure<sup>3</sup> · Á. Rovirosa<sup>4</sup> · L. Vázquez<sup>5</sup> · I. Zeberio-Etxetxipia<sup>6</sup> · M. Andrés<sup>7</sup> · L. Bassas<sup>8</sup> · E. Ceballos-García<sup>9</sup> · J. Domingo<sup>10</sup> · D. Manau-Trullas<sup>11</sup>

Received: 26 July 2021 / Accepted: 14 August 2021 / Published online: 11 October 2021

© The Author(s) 2021

# Preservación oncológica

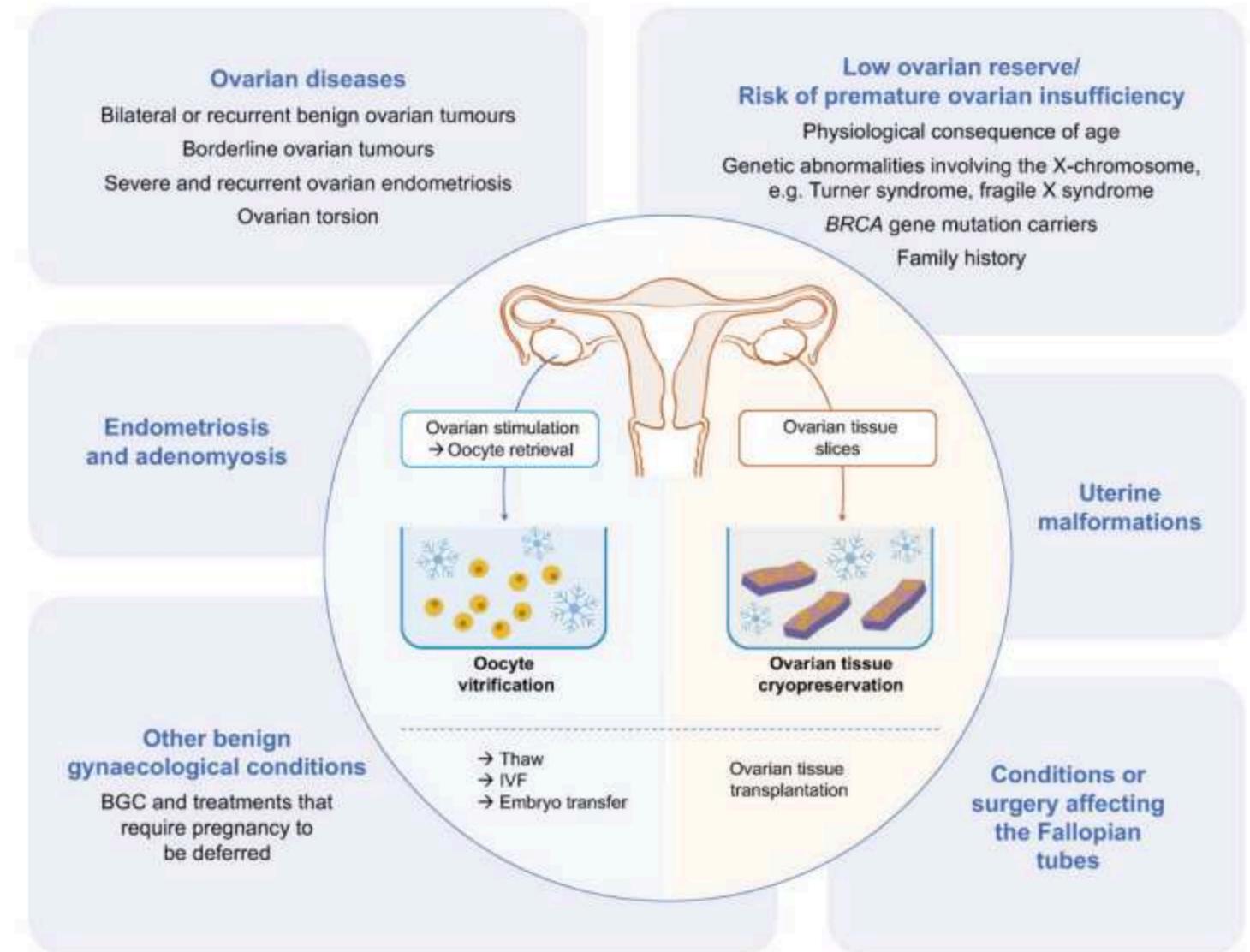
Seguridad de la paciente

NO disminuye la supervivencia

NO aumenta el riesgo de recurrencia

NO disminuye el tiempo libre de enfermedad

# Preservación no oncológica



**Figure 1.** Indications where fertility preservation should be discussed in women with benign gynaecological conditions, and the options available. BGC, benign gynaecological condition; BRCA, breast cancer gene.

# Preservación médica NO oncológica



Endometriosis  
Cirugía ovárica



Tratamientos  
médicos



Enfermedades  
autoinmunes

Enfermedades  
cromosómicas o  
genéticas



Incongruencia  
de género

# Preservación de fertilidad en el Servicio Murciano de Salud



# Indicaciones

1º.- Se realizará en pacientes con posible riesgo de pérdida de su capacidad reproductiva asociada a exposición a tratamientos gametotóxicos o a procesos patológicos con riesgo acreditado de fallo ovárico prematuro o riesgo acreditado de fallo testicular primario.

2º.- La transferencia de los gametos o preembriones criopreservados se llevará a cabo en mujeres menores de 50 años, siempre y cuando no presenten ningún tipo de patología en la que el embarazo pueda entrañarle un grave e incontrolable riesgo, tanto para su salud como para la de su posible descendencia.

En pacientes con Endometriosis y/o tumoraciones benignas (recomendación de la SEF, Sociedad Española de Fertilidad, para centros públicos):

1.- Condiciones necesarias.

- < 36 años (individualizar por URA).
- Suficiente reserva ovárica: HAM > 1 ng /mL o RFA > 7.

2.- Qué presenten:

- Tumoraciones bilaterales > 4 cms o recurrencia.

# Indicaciones

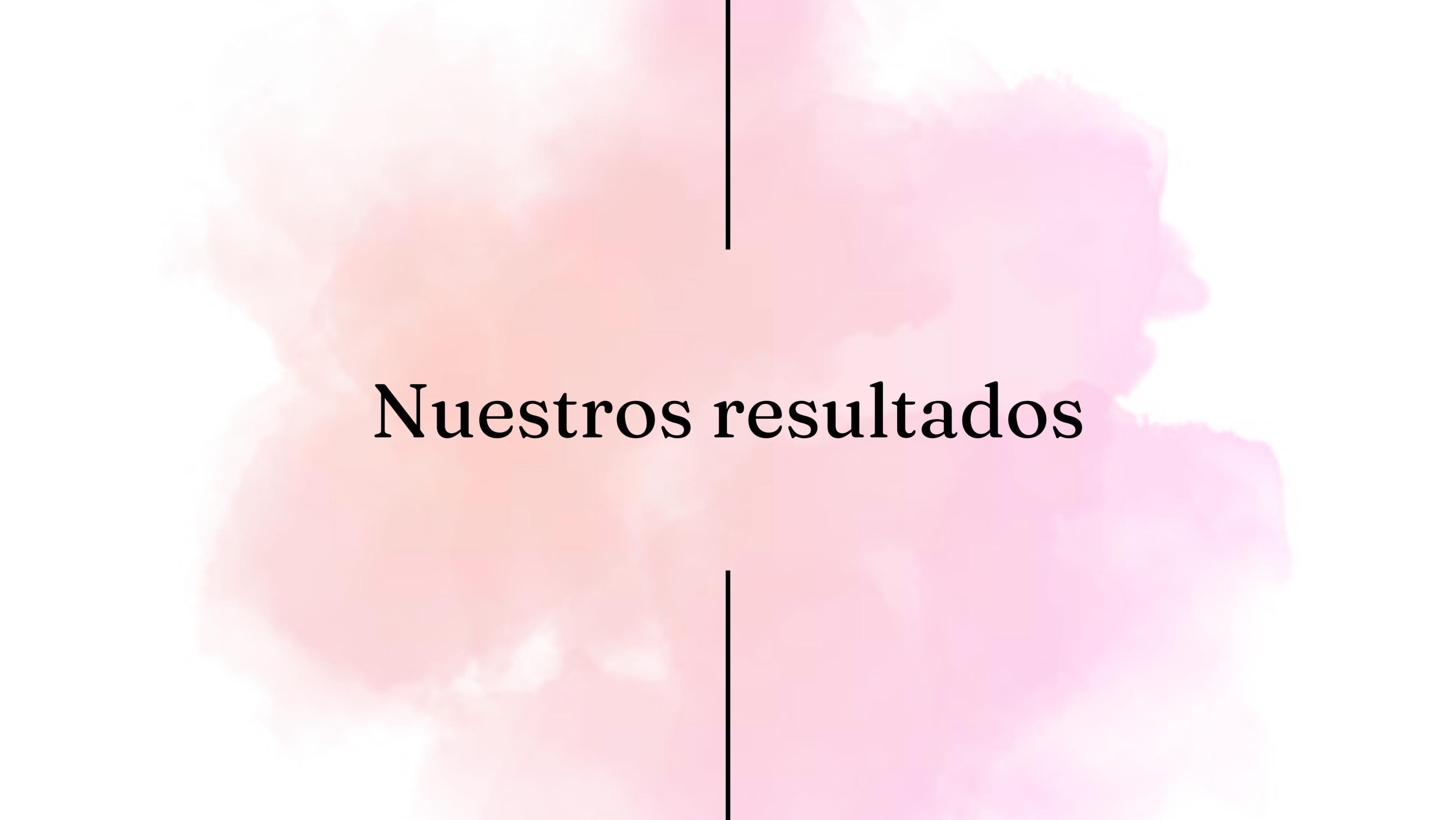
- Desde octubre 2020 el SMS contempla la Preservación Fertilidad mediante vitrificación de ovocitos en mujeres con incongruencia de género.

# Limitaciones del programa

## Limitación del programa:

- Situación clínica que desaconseje la hiperestimulación o que oriente a otras opciones terapéuticas.
- Evidencia de mala reserva ovárica. Se precisa al menos HAM > 1 ng /mL o RFA > 7.
- Mujer menor de 18 años o sin menarquia (incluida la incongruencia de género).
- Mujer con hijo previo.
- Índice de Masa Corporal en la mujer  $\geq 19$  y  $\leq 30$ .
- Imposibilidad de exploración ginecológica.
- Contraindicación ginecológica y/o oncológica para realizar tratamiento, exploraciones y ecografías vaginales.

¡Individualizar siempre!



# Nuestros resultados

# Material y métodos

## Recogida de datos

- Preservación fertilidad **URA HCUVA 2015-2024**
- Información preservación
  - Edad, AMH, RFA...
  - Indicación, tipo, nº ovocitos, nº MII...
- Historia reproductiva post-preservación
  - Gestación espontánea
  - Uso ovocitos criopreservados



## Análisis de datos

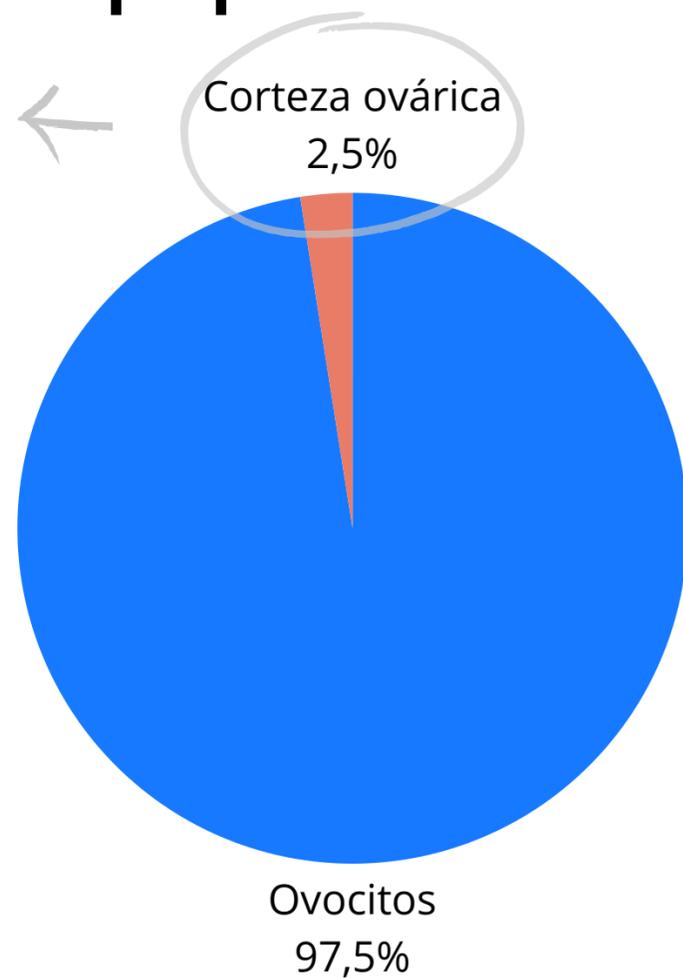


# Nuestros datos

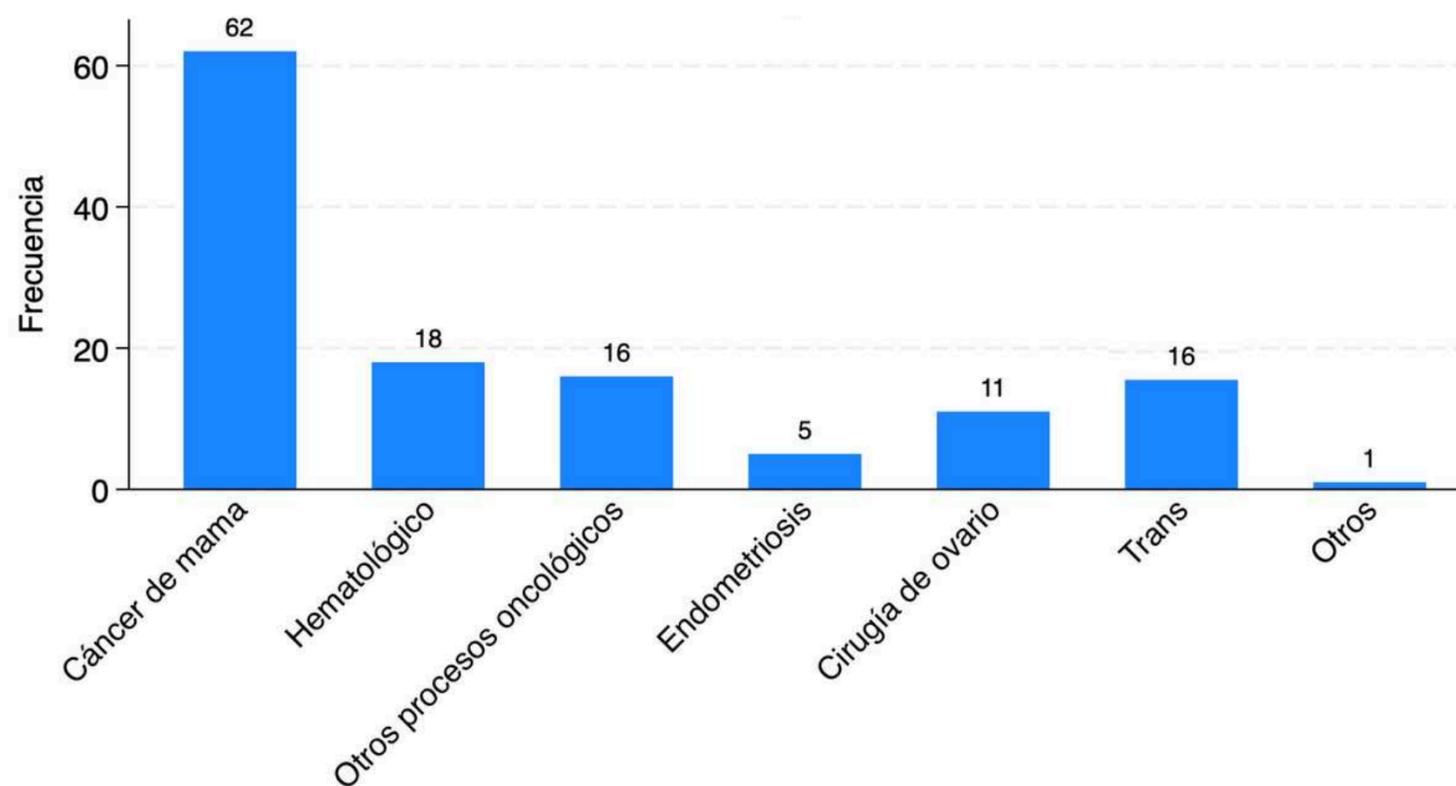
- **129 pacientes** han preservado su fertilidad desde **junio 2015** hasta **diciembre 2024**.

## Tipo preservación

3 casos en total  
1 en 2023  
2 en 2024

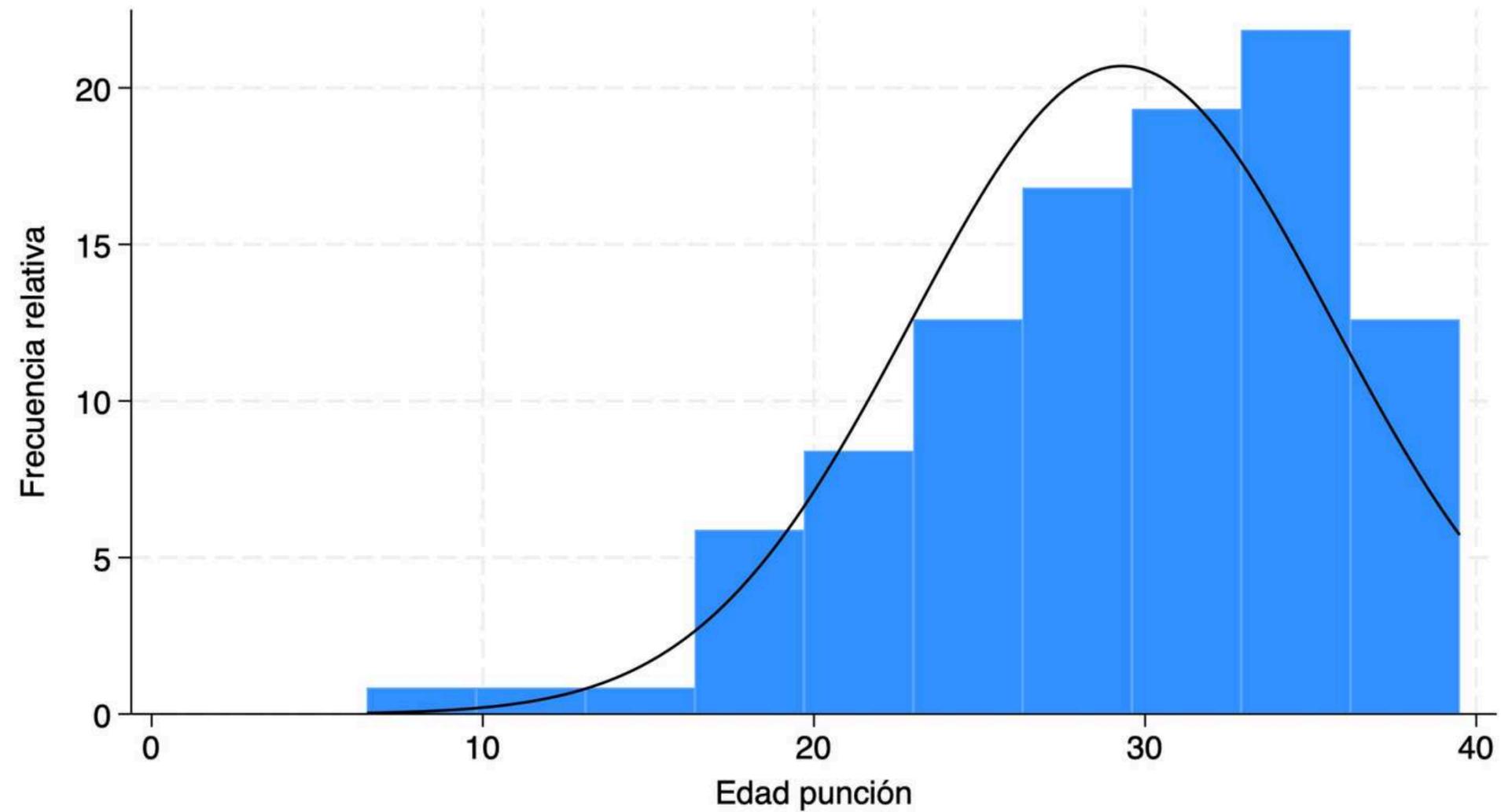


## Indicación preservación



# Nuestros datos

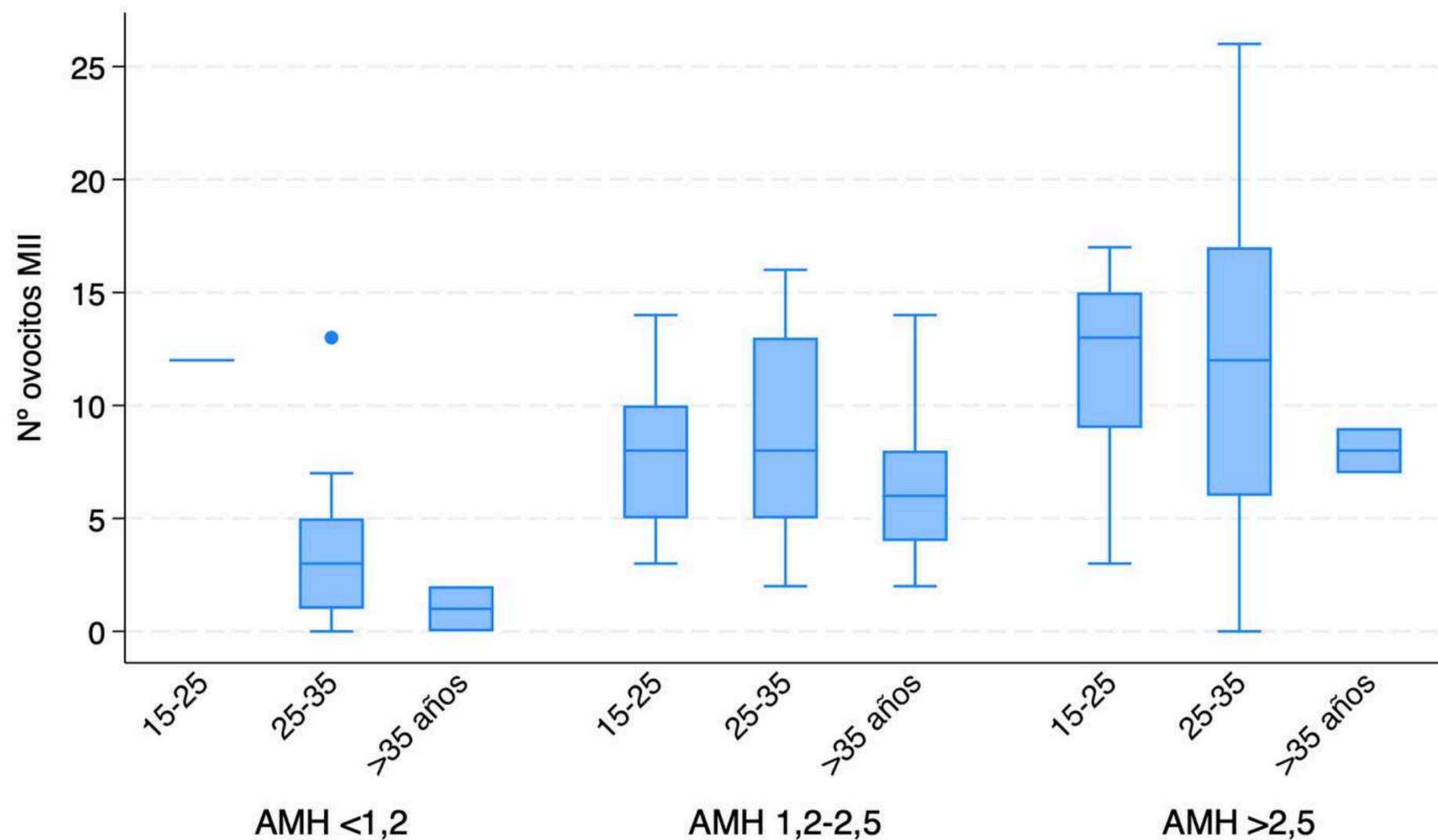
## Edad



n	129
Media	29,29
Mediana	30,5
Rango	10

# Nuestros datos

Relación entre el nº ovocitos MII, la edad y la AMH



## Análisis de los datos:

Diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ):

- En el grupo de 15-25 años
- En el grupo de 25-35 años

# Nuestros datos

## Resultados reproductivos postpreservación

Edad punción	Gestación espontánea
<15	0
15-25	2
25-35	10
>35	1
	<b>13 (11,1%)</b>

↓  
**15 recién nacidos vivos**

Edad punción	Uso ovocitos
<15	0
15-25	2
25-35	8
>35	5
	<b>15 (13,16%)</b>

↓  
**11 blastos trasferidos  
4 recién nacidos vivos**

Gestación espontánea + Uso ovocitos =  
**Pacientes con deseo gestacional postpreservación**

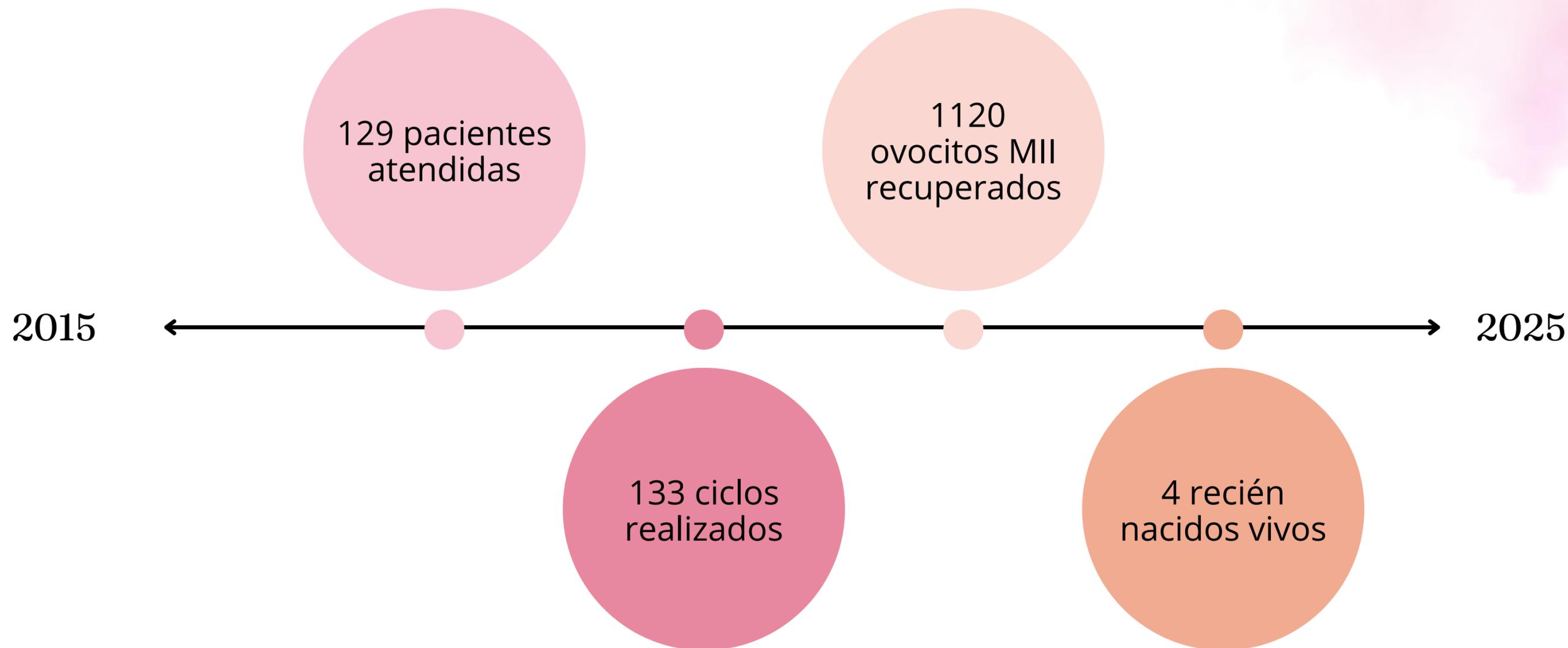


$13 + 15 = \mathbf{28 \text{ pacientes}}$   
(22,22 %)  
(de 126 en total -> 129 - 3 exitus)

¡El **53,57%** de las pacientes con deseo gestacional posterior a la preservación **han necesitado sus ovocitos vitrificados!**

Tasa de gestación  
36,36%

# 10 años de experiencia



# Conclusiones

- **Educación reproductiva.** Proporcionar una **información** adecuada a nuestras pacientes. No generar una “falsa seguridad” de fertilidad.
- La importancia de la **edad** y **reserva ovárica** de cara al resultado de la preservación e historia reproductiva posterior.
- El manejo de **pacientes oncológicas** en edad fértil requiere una **evaluación integral**, incluyendo la posibilidad de preservación de fertilidad.
- Situación URA. Tendencia en aumento. Laboratorio propio desde 2022.

# Bibliografía

- Sociedad Española de Fertilidad (2021). Calvo M, Ferrando M, Franco Y, et al. Ciclos de preservación de ovocitos: indicaciones y procedimientos. Guías Clínicas SEF. Disponible en: <https://www.sefertilidad.net/index.php?seccion=biblioteca&subSeccion=guiasClinicas>
- Sociedad Española de Fertilidad (2021). Ceballos E, Domingo J, Franco Y, et al. Cáncer y Reproducción. Guías Clínicas SEF. Disponible en: <https://www.sefertilidad.net/index.php?seccion=biblioteca&subSeccion=guiasClinicas>
- Casciani V, Monseur B, Cimadomo D, Alvero R, Rienzi L. Oocyte and embryo cryopreservation in assisted reproductive technology: past achievements and current challenges. *Fertil Steril*. 2023 Sep;120(3 Pt 1):506-520.
- Santaballa A, Márquez-Vega C, Rodríguez-Lescure Á, Rovirosa Á, Vázquez L, Zeberio-Etxetxia I, Andrés M, Bassas L, Ceballos-García E, Domingo J, Manau-Trullas D. Multidisciplinary consensus on the criteria for fertility preservation in cancer patients. *Clin Transl Oncol*. 2022 Feb;24(2):227-243.
- Santulli P, Blockeel C, Bourdon M, Coticchio G, Campbell A, De Vos M, Macklon KT, Pinborg A, Garcia-Velasco JA. Fertility preservation in women with benign gynaecological conditions. *Hum Reprod Open*. 2023 Apr 6;2023(2):hoad012.
- Protocolos internos Unidad Reproducción Asistida (URA) Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. 3ª actualización: junio 2024.



**¡Muchas  
gracias!**





# Anexo

		Edad			
		<15	15-25	25-35	>35
AMH	<1,2	-	12	4.2222222	1
	1,2-2,5	-	7.6666667	8.3333333	6.8
	>2,5	-	12.363636	11.588235	8
			p 0.0424	p 0.0094	

RECODE of Edadpunción (Edad punción)	Summary of Nº ovocitos MII		
	Mean	Std. dev.	Freq.
15-25	<b>10.3125</b>	<b>5.1207201</b>	<b>32</b>
25-35	<b>9.5942029</b>	<b>6.3322676</b>	<b>69</b>
>35 años	<b>8.5333333</b>	<b>6.2320218</b>	<b>15</b>
Total	<b>9.6551724</b>	<b>5.9827338</b>	<b>116</b>