

TRATAMIENTO DE FECUNDACIÓN IN VITRO (FIV)

(Esta información es genérica, por lo que queda sujeta a las variaciones que el especialista considere oportunas)

(Recomendamos que lea la información dada por la Sociedad Española de Fertilidad en la página http://www.sefertilidad.net/docs/pacientes/spr_sef_fertilidad.pdf)

Documento supervisado por el Dr. Alonso Zafra y elaborado, con el consentimiento de autores y Editorial, a partir del manuscrito
“Guía práctica de reproducción humana asistida”
De Laura Moreno Ochoa y Julio Herrero García
Editado por Formación Alcalá
ISBN 1ª edición: 978-84-15822-51-6.D.L.-J-65-2013

La técnica FIV/ICSI (fecundación in vitro/microinyección espermática) consiste en obtener los gametos femeninos (ovocitos) y los masculinos (espermatozoides), procurar la fecundación de los ovocitos en un laboratorio y transferir los embriones resultantes al útero de la mujer.

En la FIV los ovocitos son fecundados por los espermatozoides sin intervención humana mientras, en la ICSI, los embriólogos se encargan de introducir un espermatozoide en cada ovocito.

El proceso se divide en 5 fases:

- 1- Estimulación ovárica con inducción de la ovulación
- 2- Recepción y selección de gametos en el Laboratorio
- 3- Fecundación de ovocitos y seguimiento de su evolución
- 4- Transferencia embrionaria
- 5- Congelación embrionaria, si procede, de los embriones obtenidos pero no transferidos

Para llevarlo a cabo es necesario conseguir la **medicación** que le prescribe el médico

- ✓ La medicación se prescribe **online con la tarjeta sanitaria** (*si no la posee debe advertirlo*) y casi toda necesita ser visada online por un Inspector, lo que no suele suceder en el mismo día.
- ✓ El médico le facilita un documento con el nombre de los fármacos que necesitamos. Las fechas que aparecen junto a ellos **no son para su administración sino para su compra** (*lea los prospectos para almacenarlos adecuadamente*)
- ✓ Antes de salir del hospital, **pase por la Consulta de Enfermería** para recibir información y material (plumas, agujas, jeringas, etc.).
- ✓ **No traiga la medicación** a la Consulta, aquí disponemos de material para enseñarle a utilizarla (sí le agradecemos que *haga una fotografía de todo lo comprado con el teléfono* por si surge alguna duda al respecto durante el tratamiento).

Estimulación ovárica e inducción de la ovulación (imagen 1)

(Durante este tiempo se desaconseja el ejercicio físico)

En esta fase, el objetivo es desarrollar un número de folículos adecuado para favorecer el éxito de la técnica *(al menos deben crecer 3 para llevar a término el proceso)* sin poner en riesgo la salud de la mujer. Para ello:

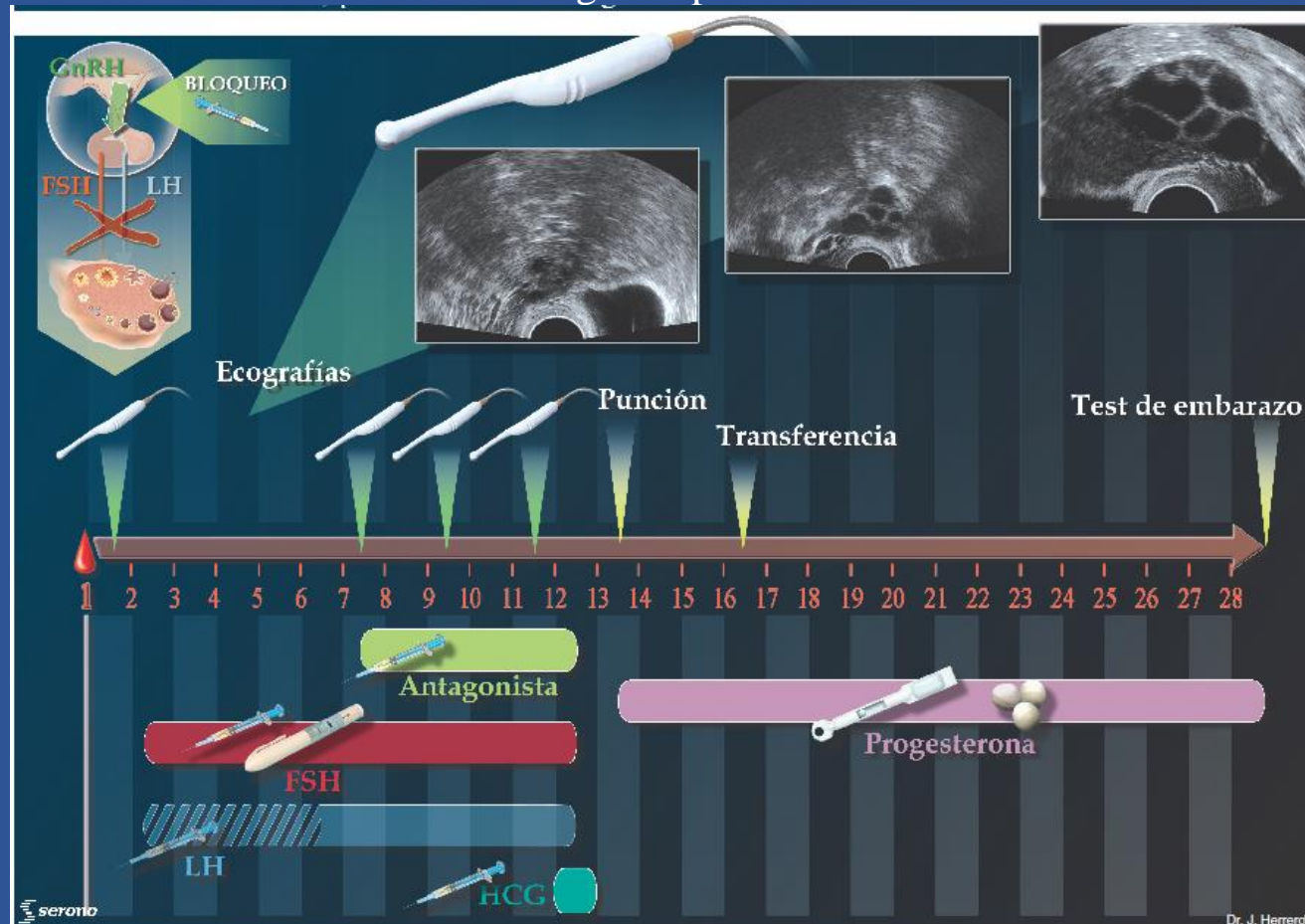
1. Generalmente, la mujer acude uno de los *tres primeros días laborables* de la regla, con o sin cita y con o sin tratamiento previo para tenerla. Presentarse en esos tres días es *fundamental* porque iniciar el tratamiento en un momento distinto puede empeorar el rendimiento ovárico. En esta cita se realiza:
 - a. Ecografía vaginal (la mujer debe acudir duchada y con la *vejiga vacía*)
 - b. Ocasionalmente, una analítica sanguínea *sin ayunar*

2. A partir de entonces, la paciente se administra un preparado hormonal vía subcutánea durante unos 10 días (entre las 16 y las 24h, procurando que siempre sea a la misma hora) y se realiza un estricto seguimiento de sus efectos (incluso diariamente), mediante:
 - a. *Analítica* de sangre, sin ayunar
 - b. *Ecografía vaginal*

(Entre las 12h y las 16h, debe tener *disponible su teléfono móvil* por si hay que hacer alguna modificación del tratamiento indicado tras la ecografía, ya que es el momento en el que se recibe el resultado de la analítica.)

3. Cuando el desarrollo de los folículos se considera apropiado:
 - a. Se cambia el tratamiento hormonal para inducir la ovulación, especificando la *hora concreta* en la que debe ser administrado.
 - b. Se dan las pautas para la intervención quirúrgica.
 - c. Se dan las indicaciones sobre la obtención del semen.

Imagen 1: proceso



Obtención de los gametos (imagen 2)

Ovocitos

El día indicado por el ginecólogo, la mujer

- 1º Acude a la Consulta de Enfermería para recibir pulsera identificativa y, si lo requiere, justificante, etiquetas...
- 2º Espera en la puerta de la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA), **con sus etiquetas** identificativas
- 3º Se somete a la intervención (suele durar 20 minutos):
 - ✓ Se introduce por la vagina la sonda ecográfica unida a una aguja que es conectada a un sistema de aspiración.
 - ✓ Se pincha un lateral de la vagina para alcanzar un ovario y aspirar el contenido de todos sus folículos.
 - ✓ Se realiza la misma operación al otro lado.
- 4º Se recupera en la Unidad Post-anestésica
- 5º Espera en la puerta de la Consulta B15
- 6º Pasa a la Consulta para recibir información:
 - ✓ Momento en que debe volver a consulta

- ✓ Tratamiento a seguir
- ✓ Consejos de auto-cuidado (consumo diario de 1,5l de agua, acudir a urgencias si se siente alarmada por algún síntoma, evitar las relaciones sexuales, mantener relativo reposo durante el resto del día...)

Para acudir al quirófano debe

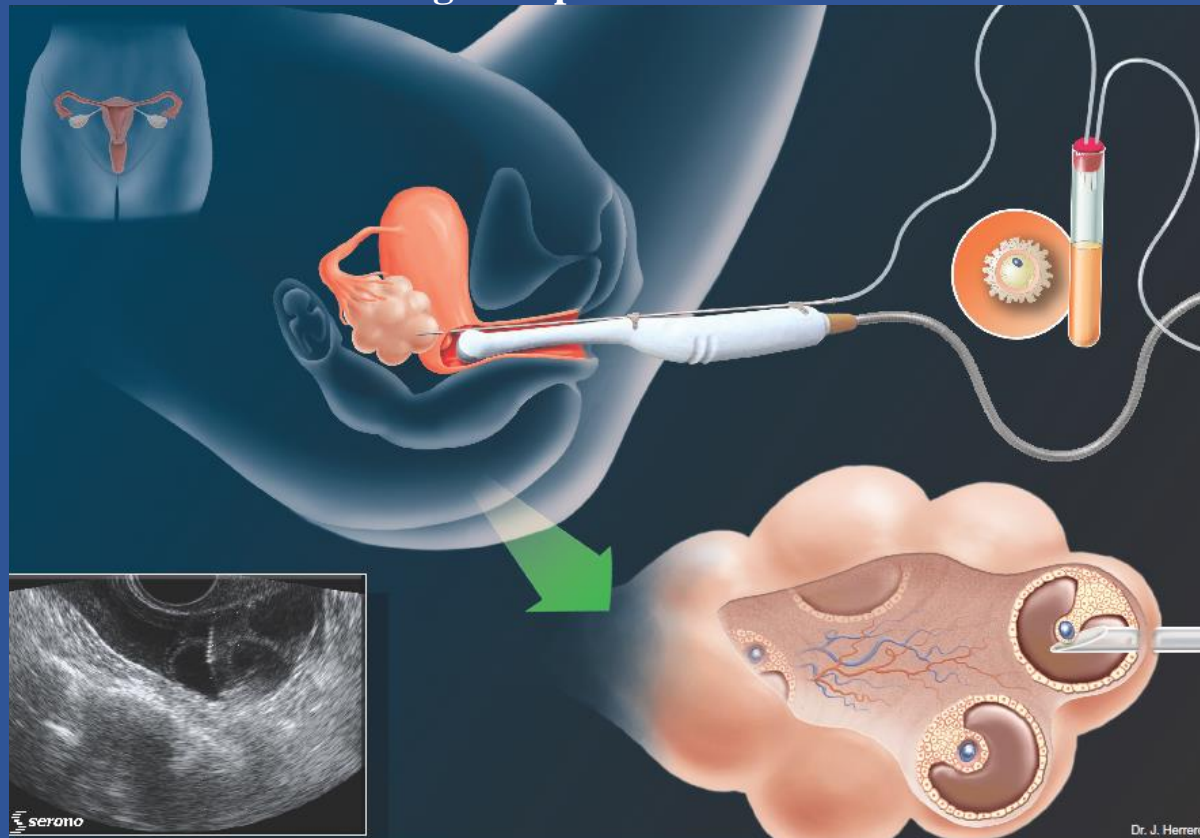
- ✓ Haber seguido el tratamiento indicado por el médico (lavados vaginales, antibiótico, inductor de la ovulación)
- ✓ Estar en ayunas 8h antes de la intervención (no tomar ni siquiera agua)
- ✓ Llevar ropa cómoda y sin alhajas
- ✓ No ir maquillada ni con las uñas pintadas

Espermatozoides

- ✓ Si son de donante, el Centro se ocupa de todo.
- ✓ Si son de la pareja, el varón:
 - a. Toma un antibiótico la noche previa a la punción
 - b. Mantiene 2/3 días de abstinencia sexual previa. Para conseguirlo, se aconseja eyacular las *noches previas a los controles ecográficos* de la mujer, con objeto de evacuar los testículos
 - c. Recoge la muestra (recomendamos que lea el documento “Muestra de semen”) y la entrega en el Laboratorio de Reproducción sobre las 10,30h, con 2 etiquetas identificativas de la mujer (una pegada en la tapa y otra en un lateral), en las que debe aparecer un número de teléfono de

contacto. Si considera que va a tener dificultades para recoger la muestra en el Hospital durante la punción folicular, debe advertirlo previamente en la Consulta de Enfermería para buscar una solución al problema.

Imagen 2: punción folicular



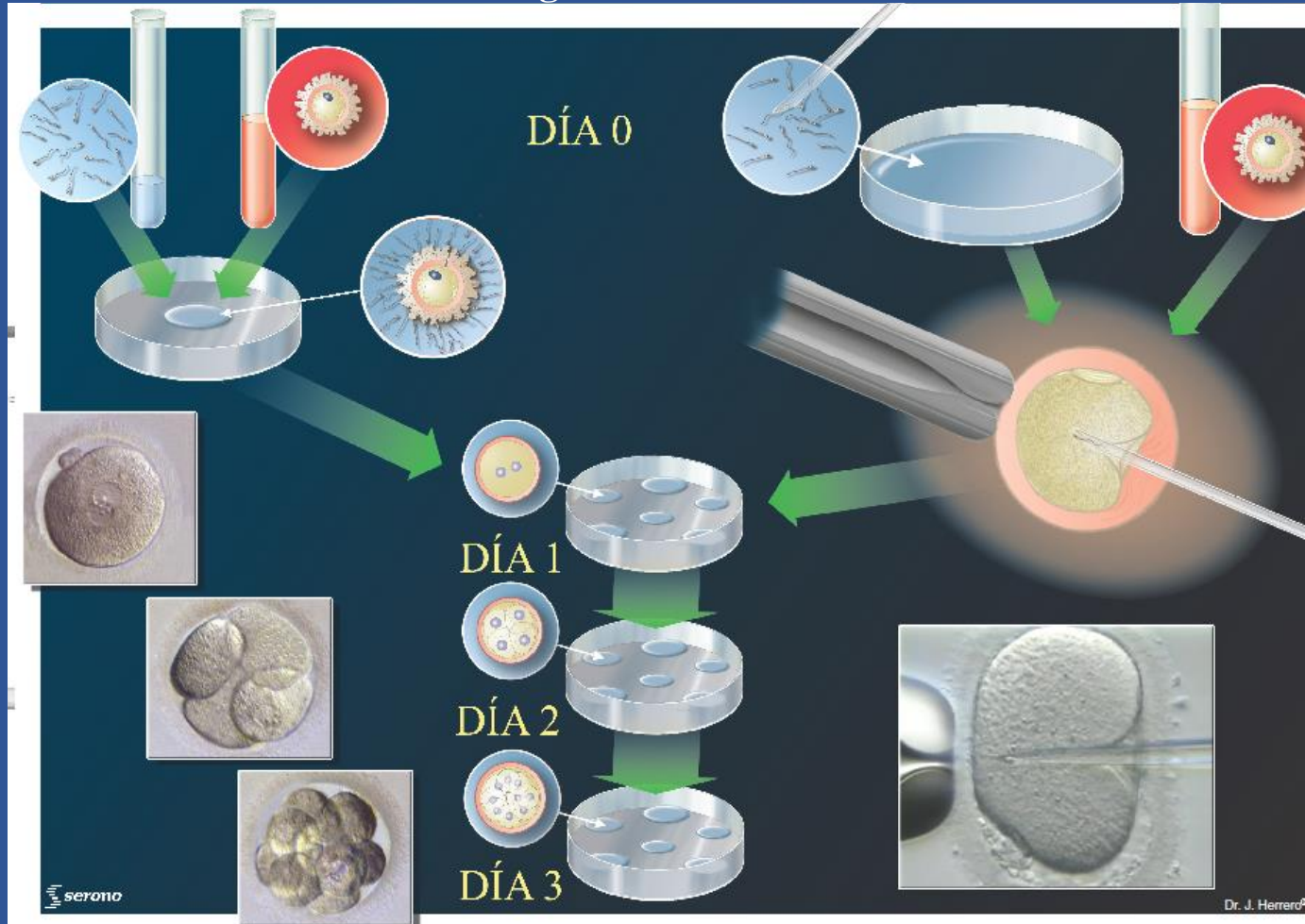
Fecundación del ovocito (imagen 3)

Los ovocitos aspirados son entregados a los Embriólogos del Laboratorio de Reproducción y ellos se encargan de controlar la fecundación y la evolución de los embriones durante 2-6 días.

El día siguiente a la intervención, el laboratorio les llama para informarles de los resultados obtenidos hasta ese momento y de si hay que modificar alguna de las citas programadas.

El destino final de todos ellos se puede solicitar 2 semanas más tarde en la Consulta de Enfermería.

Imagen 3: fecundación



Transferencia embrionaria (imagen 4)

El día indicado por el médico, la mujer acude duchada y con la vejiga llena (beber dos vasos de agua una hora antes) para transferir el número de embriones decidido, lo que conlleva unos 15 minutos:

- ✓ Se coloca un espéculo
- ✓ Se visualizan los genitales internos mediante ecografía abdominal
- ✓ Se introduce un catéter por el orificio del cuello uterino
- ✓ Los biólogos cargan los embriones en otro catéter que se introduce a través del colocado anteriormente
- ✓ Se inyectan los embriones
- ✓ Los embriólogos comprueban que no queda ningún embrión en el catéter

Posteriormente debe:

- ✓ Llevar una vida normal sin realizar esfuerzos
- ✓ Evitar las relaciones sexuales durante 7 días
- ✓ Mantener un tratamiento endometrial que favorece la implantación hasta que le decimos lo contrario
- ✓ Realizar una prueba de embarazo a las 2 semanas de la transferencia (llamamos 1-2 días más tarde para dar el resultado)
- ✓ Acudir 3-4 semanas más tarde a la Consulta Médica para:
 - Realizar ecografía y derivar al servicio de Obstetricia, en caso de gestación
 - Valorar la posibilidad de realizar otro tratamiento, en caso de no haber conseguido gestación

Servicio de Obstetricia y Ginecología
Sección de Reproducción Humana Asistida

En caso de que:

- Manche o tenga la regla: no se asuste y siga las instrucciones dadas
- Tenga alguna duda: acuda o llame a la Consulta de Enfermería
- Se sienta alarmada por hemorragia, dolor, etc.: acuda a Urgencias

Imagen 4: transferencia

