



Aspectos Médicos Generales
de la Esterilidad.
Causas y Consecuencias

Javier Stigliano



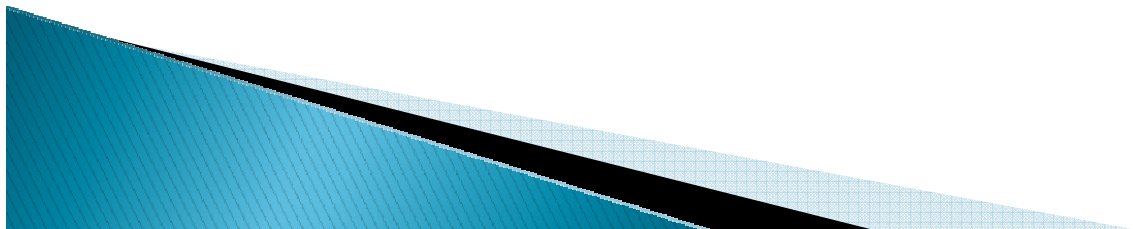
Definición: pérdida de la capacidad de los seres vivos para reproducirse.

- ▶ Esterilidad: no se logra el embarazo luego de 1 año de haber tenido relaciones sexuales regularmente (2-3 x semana) sin protección.

esterilidad 1º: nunca se ha conseguido tener 1 hijo.

esterilidad 2º: la pareja ha logrado concebir al menos hijo pero no puede hacerlo nuevamente.

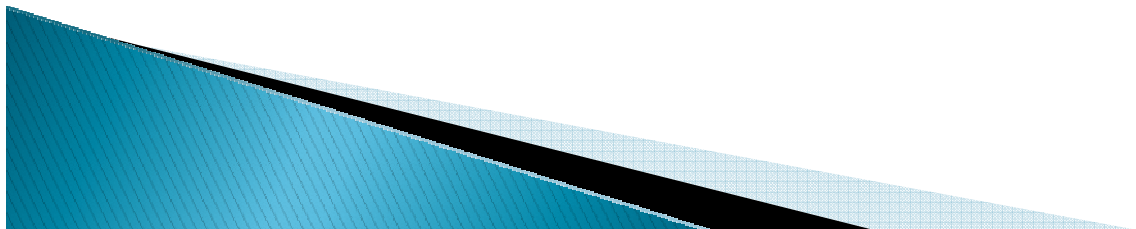
- ▶ Infertilidad: mujeres que conciben, pero no pueden mantener su embarazos y abortan.



PREVALENCIA:

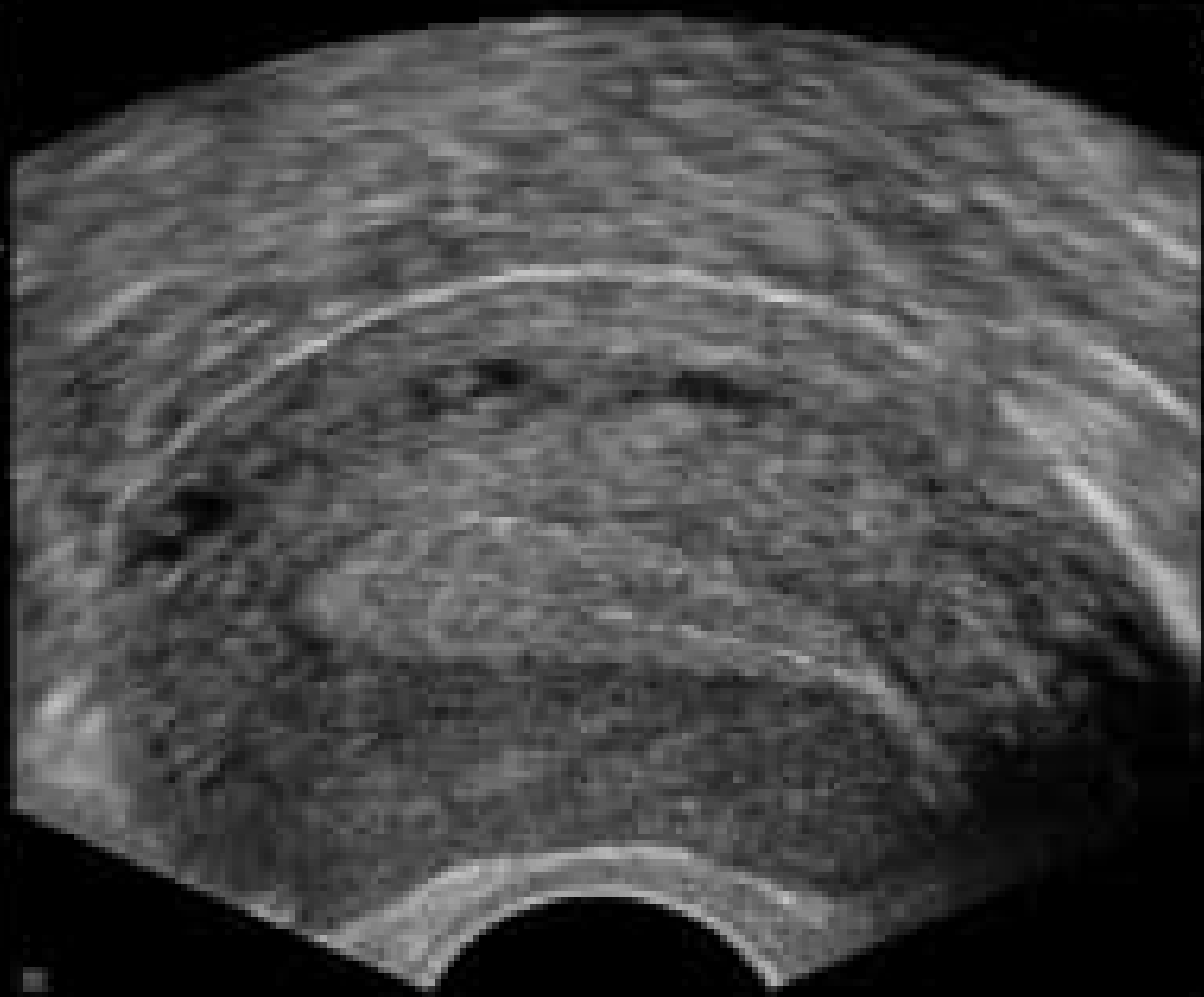
La esterilidad es un problema que afecta al 10-15% de las parejas en edad reproductiva.

La incidencia aumenta con la edad.

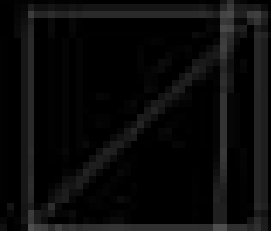


Dr. Juan Alvar
08

FPS: 11
CLR: 6.5MHz
100 22.5
127 170 800
131 170 3.3



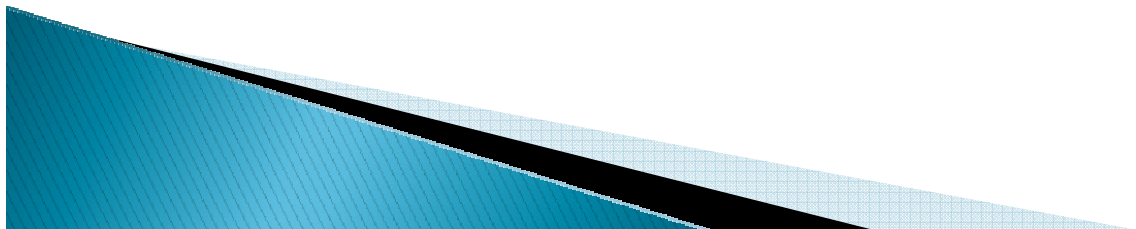
0.000000
1.000000



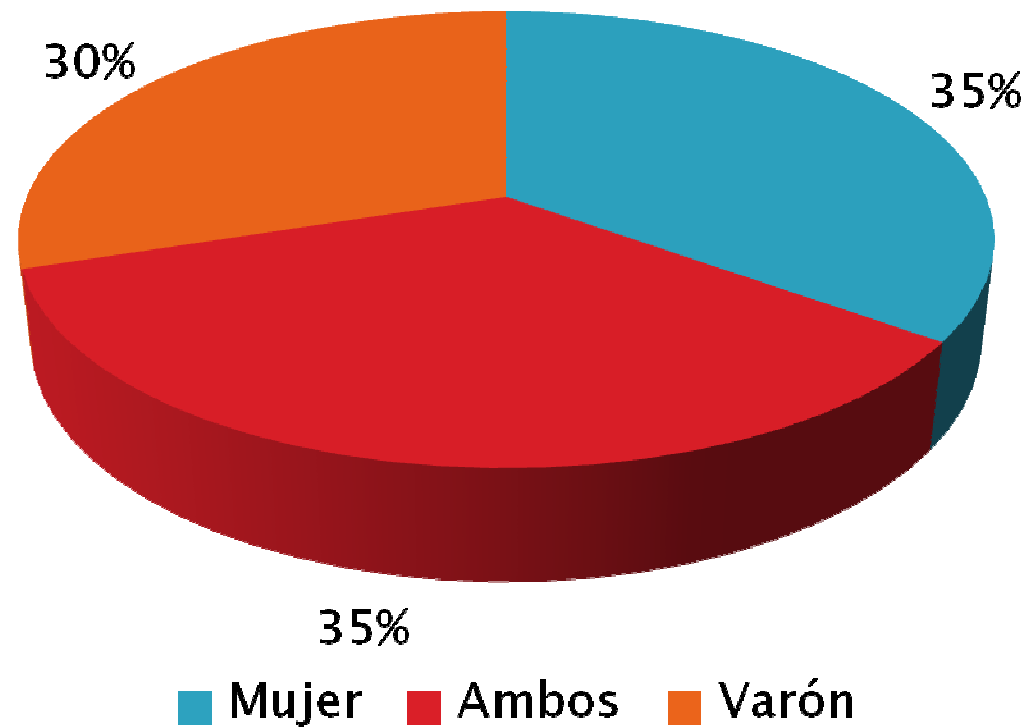
TR: CINE

CAUSAS:

- ▶ Factores tubarios y peritoneales : 45%.
- ▶ Factor masculino: 20–50%.
- ▶ Trastornos ovulatorios: 30%.
- ▶ Inexplicados (ESCA) : 10–20%.
- ▶ Cervicales: 3–5%.
- ▶ Factor Psicológico: asociado a previos o solo
- ▶ Otros: 1%.



Porcentaje de esterilidad según sexo

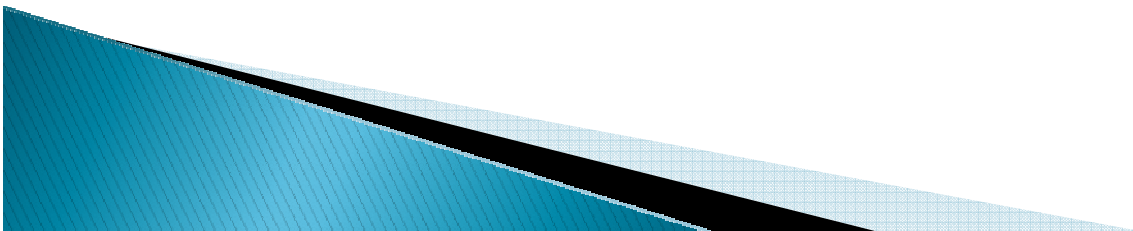


¿Dónde comienzo?

¿A quién estudio?

¿Cuándo?

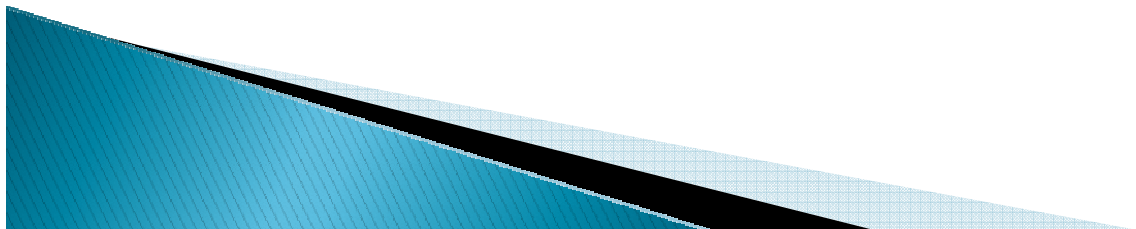
¿Siempre?



Evaluación de la pareja estéril

sistemática de estudio

- Historia clínica
- Examen físico
- Estudios complementarios



Historia clínica

▶ Antecedentes femeninos

- edad
- antec. de fertilidad
- antec. sexuales
- antec. menstruales
- MAC previos
- antec. quirúrgicos
- antec de enfermedades
- activ.
Laboral/recreativa
- hábitos y adicciones
- fármacos
- antec. familiares

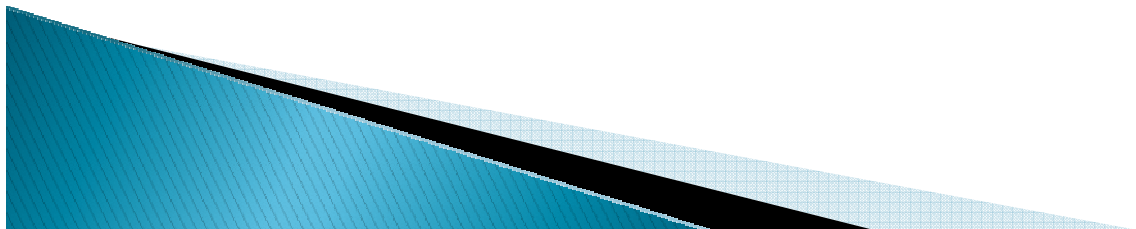
▶ Antecedentes masculinos

- edad
- antecedentes de fertilidad
- antec. sexuales
- activ laboral/ recreativa
- antec. quirúrgicos.
- antes. de enfermedades
- fármacos
- antec familiares

Evaluación de la pareja estéril

sistemática de estudio

- Historia clínica
- Examen físico
- Estudios complementarios



Examen físico

▶ Examen físico de la mujer

–Peso, talla, hábito, TA, cadera, cintura, BMI, distribución del vello.

Examen mamario, tiroideo, abdominopelviano.

Inspección de la vulva, especuloscopia y TV.

Control ginecológico actualizado

▶ Examen físico del hombre

▶ Búsqueda de signos físicos de smes. cromosómicos.

▶ Distribución del vello

▶ Ginecomastia

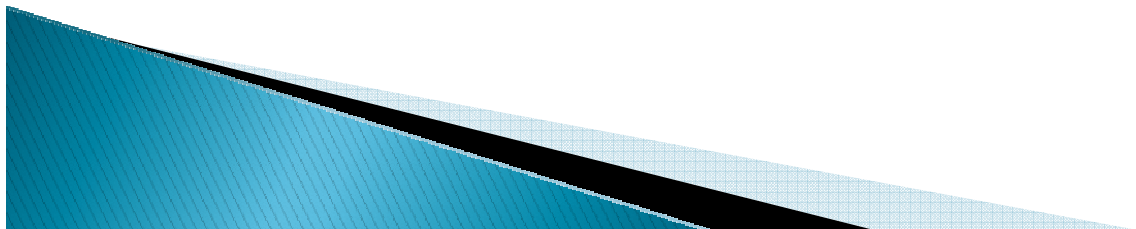
▶ Examen genital: tamaño y consistencia de los testículos.

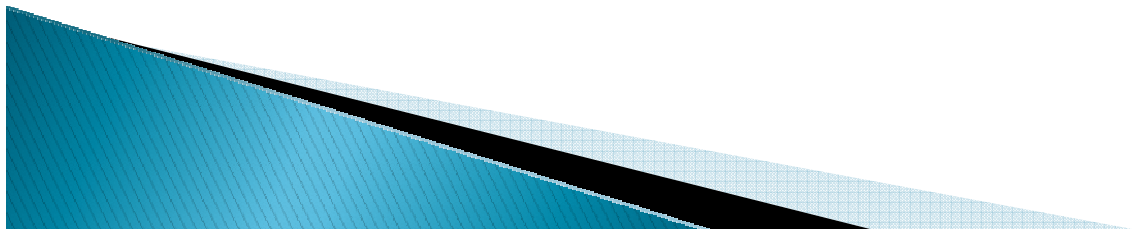
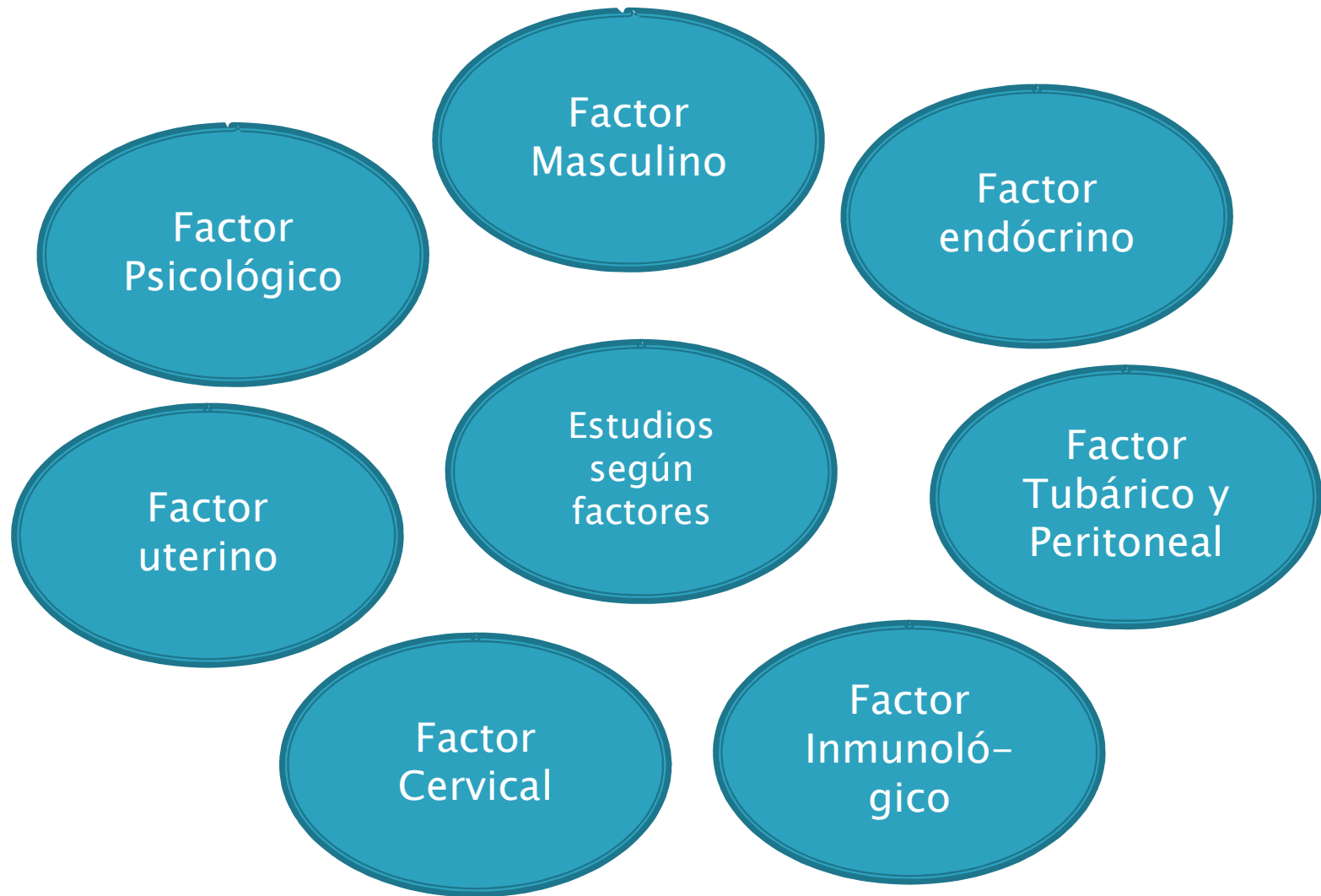
▶ Evaluación de las venas espermáticas.

Evaluación de la pareja estéril

sistemática de estudio

- Historia clínica
- Examen físico
- Estudios complementarios

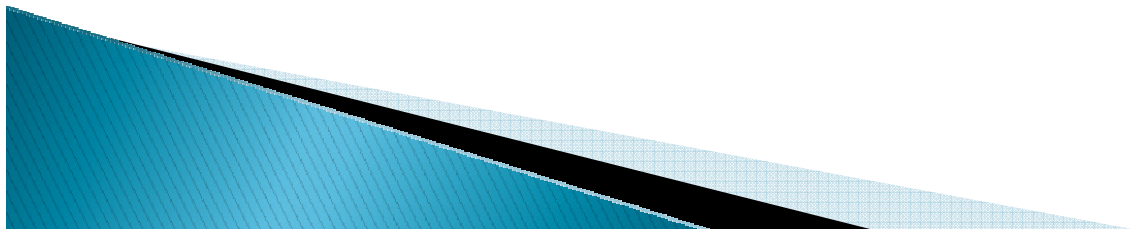




FACTOR TUBOPERITONEAL

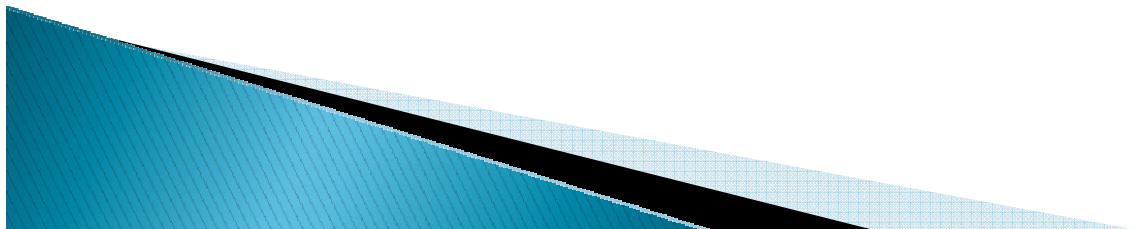
- ▶ Causa muy frecuente de esterilidad femenina: llegando al 45% en muchas series.

Las alteraciones se producen por obstrucción o defecto de la motilidad tubarica.



Factor tuboperitoneal: alteraciones

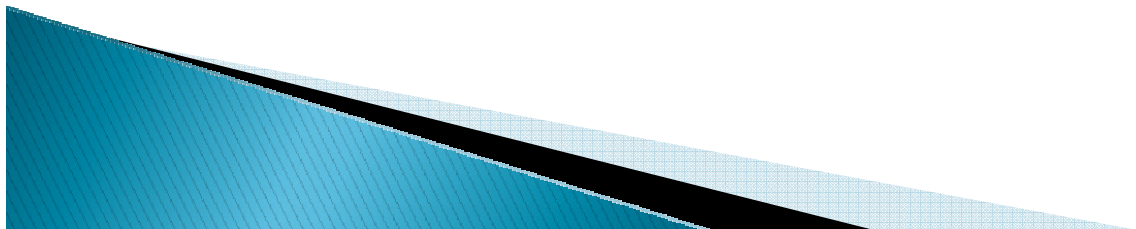
- ▶ Congénitas: agenesias, estenosis, torsiones, atresias, duplicaciones, divertículos.
- ▶ Adquiridas:
 - infecciosas: EPI
 - endometriosis: provoca adherencias peritubarias. Altera el ambiente peritoneal y aún sin provocar adherencias puede producir esterilidad.
 - adherencias: postinflamatorias ó postquirúrgicas.
 - tumorales.



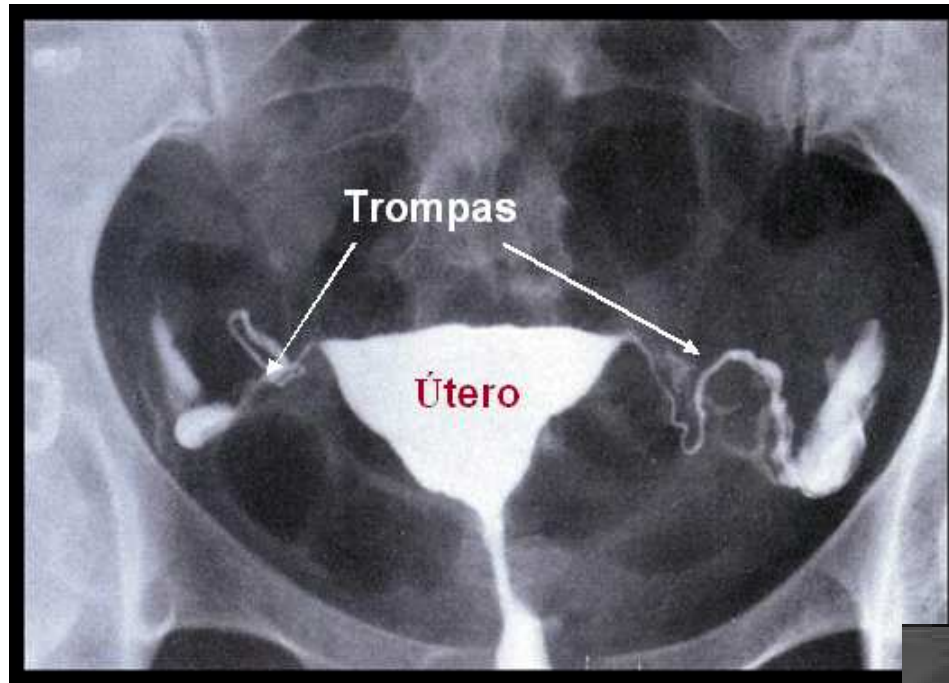
Factor tuboperitoneal

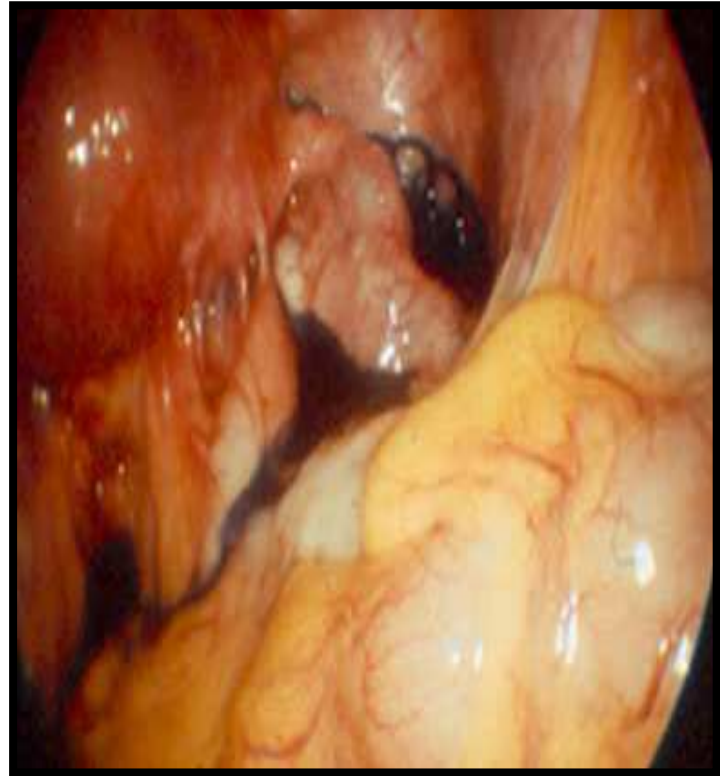
procedimientos diagnósticos

- ▶ radiológicos: –histerosalpingografía
- ▶ Ultrasonido: – ecografía
- ▶ endoscópicos: –laparoscopia
–histeroscopia
–salpingoscopia

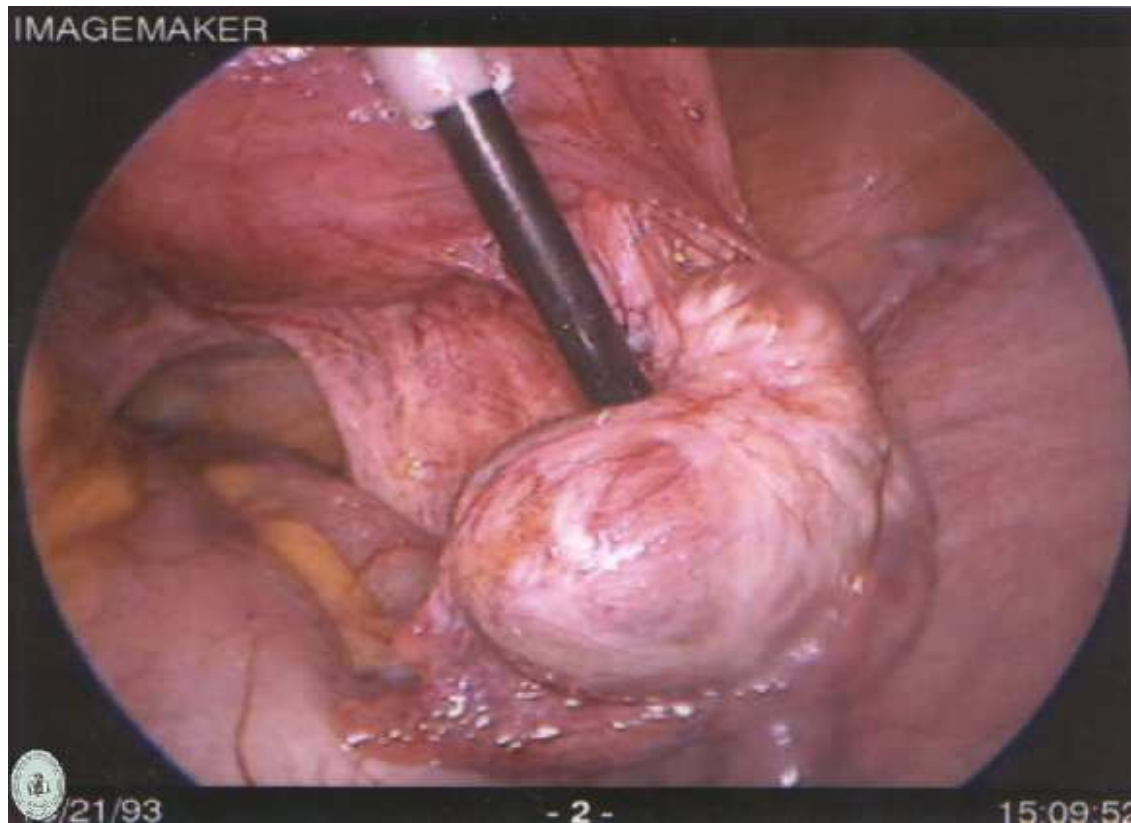


histerosalpingografía normal





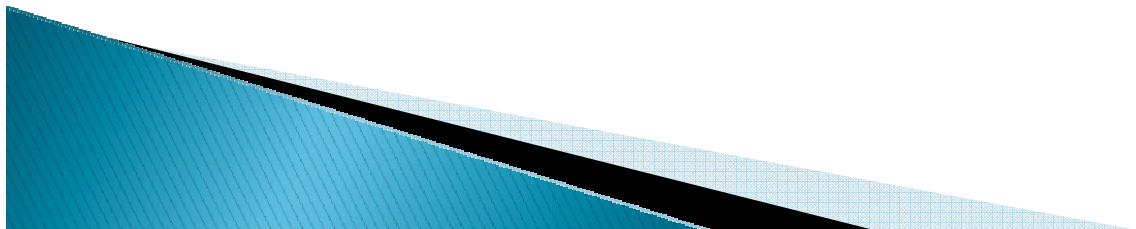
- ▶ Obstrucción tubárica distal, con aglutinación de las fimbrias en su borde inferior. Adherencias tubo-uterinas en la porción proximal



Factor endócrino-ovárico

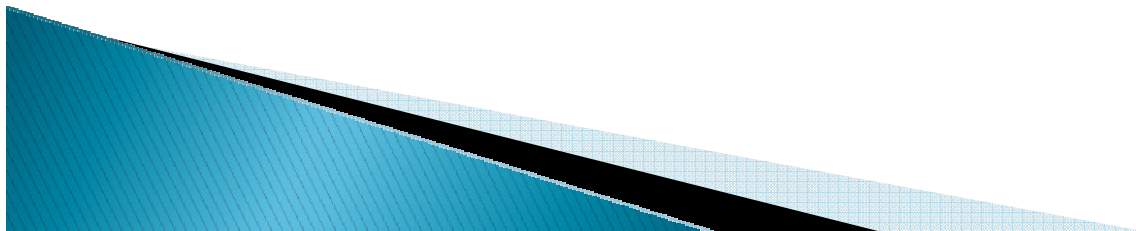
- ▶ Afecta aprox. al 30% de las parejas estériles.
- ▶ Su estudio sirve para demostrar la presencia de ovulación y la reserva ovárica.

(debe estudiarse el eje hipotálamo-hipófisis-glándula).



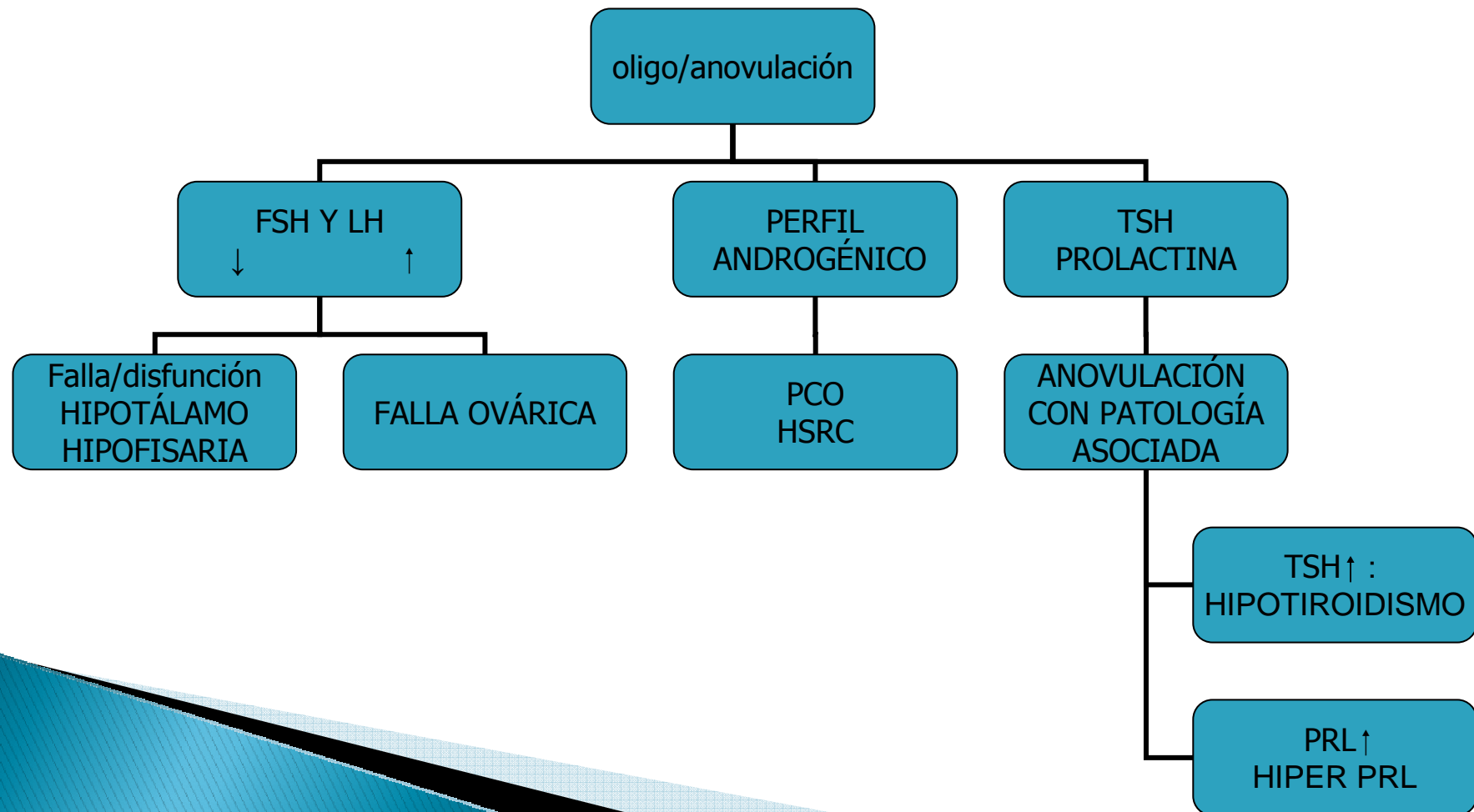
Factor endócrino-ovárico

- ▶ Es importante determinar si la paciente ovula o no.
- ▶ Documentación de la ovulación:
 - monitoreo ecográfico
 - progesterona en la fase lútea media
 - temperatura basal
 - biopsia de endometrio



R.M. de la paciente

Oligo/amenorrea



Eumenorrea

Disfunción Ovulatoria

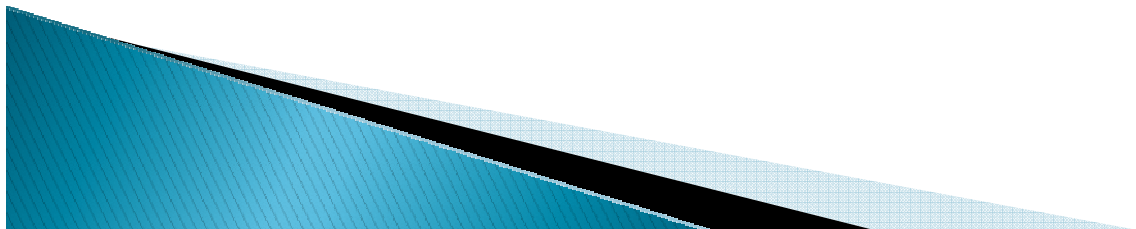
FSH-LH-E2

PROGESTERONA

Falla ovárica oculta
Fase lútea inadecuada
F.L.N.R.

FACTOR CERVICAL

- ▶ Incidencia: entre el 5 y 10% de los casos.
- ▶ ¿Importancia?
- ▶ Funciones del cérvix:

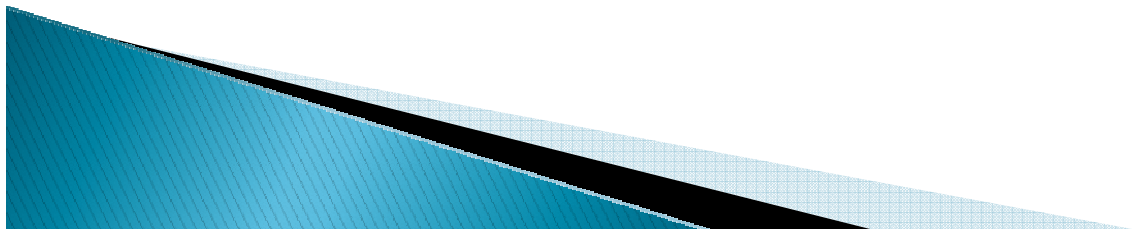


Alteraciones del factor cervical

- ▶ Trastornos anatómicos: agenesia, hipoplasia, estenosis, flexión acentuada, procesos obstructivos(cicatrizales o neoplásicos) insuficiente epitelio endocervical.
- ▶ Trastornos inflamatorios
- ▶ Alteraciones hormonales
- ▶ Padecimientos inmunológicos.

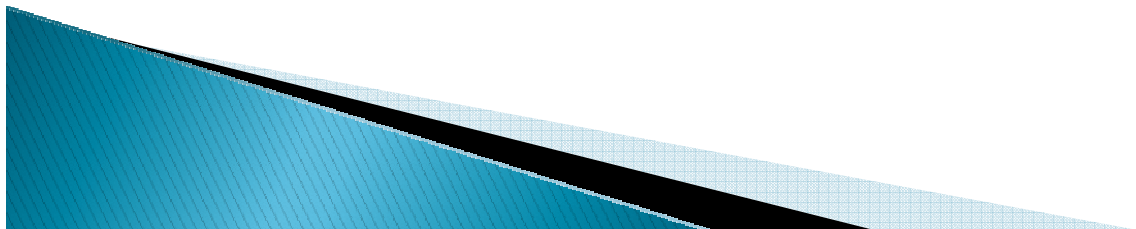
Evaluación del moco cervical:

Características a evaluar: volumen, consistencia, arborización, filancia, celularidad



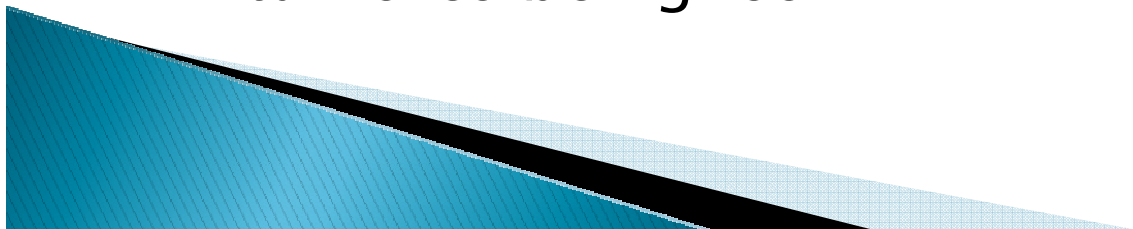
Otra forma de evaluar el factor cervical: prueba postcoital (Sims–Huhner)

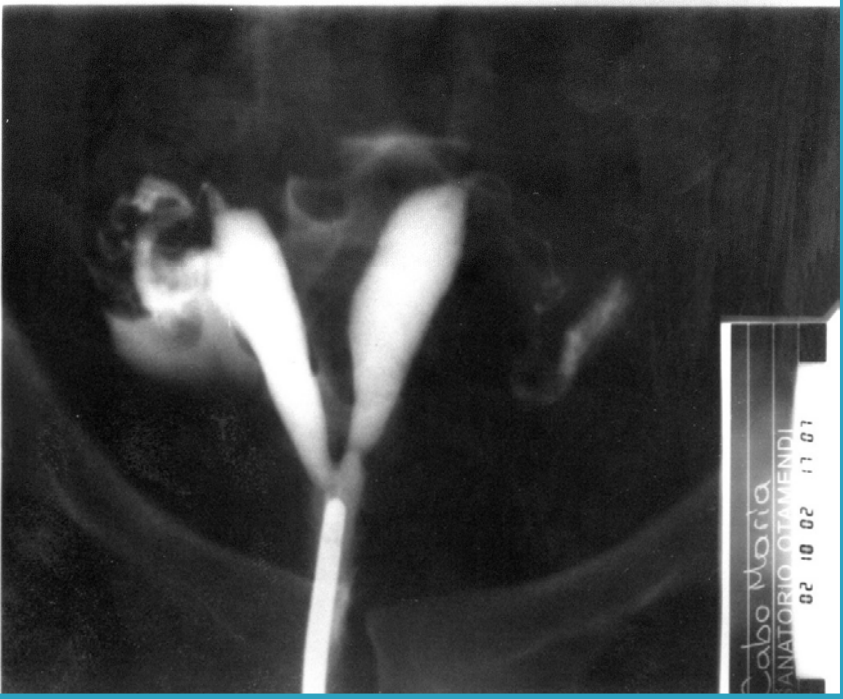
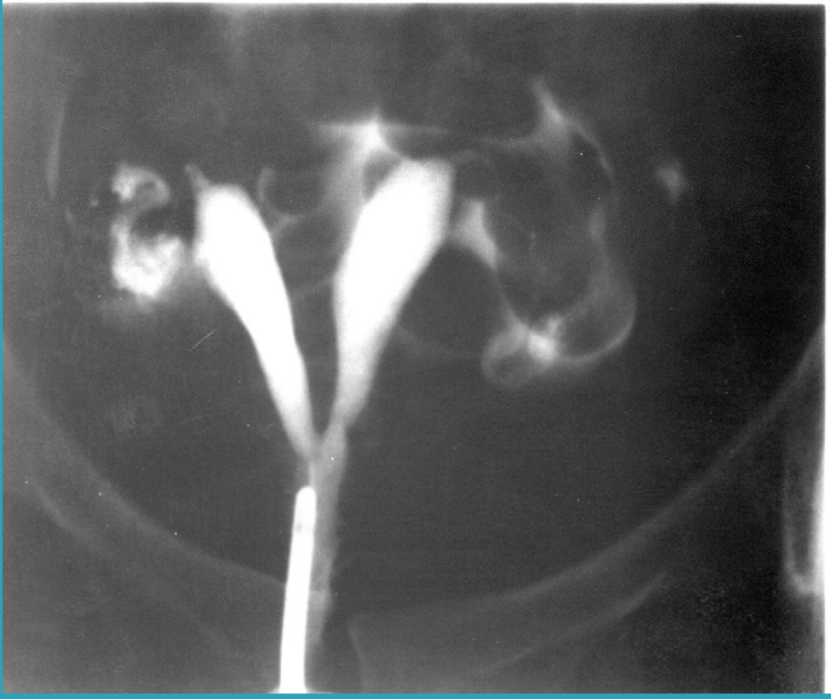
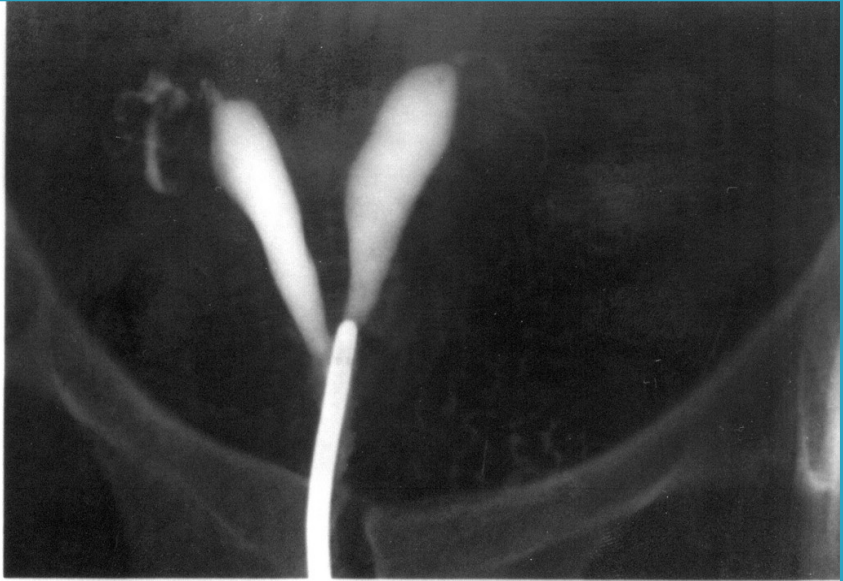
- ▶ Evalúa la interacción mucoespermática.
- ▶ Se debe realizar en el período preovulatorio inmediato (características óptimas del moco cervical)
- ▶ Generalmente se utiliza la prueba estándar: entre 6–8 hs post coito.



Factores uterinos

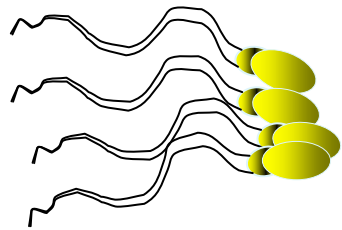
- ▶ La mayor parte de los problemas reproductivos causados por patología uterina se observan después de la fecundación: factor que influye más en la infertilidad que en la esterilidad.
- ▶ Causas:
 - factores congénitos: útero arcuato, bicorne, didelfo, septados, duplicación uterina.
 - infecciosas
 - sinequias y adherencias intrauterinas
 - posiciones anormales
 - tumores benignos



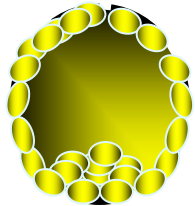


Cabo Maria
LABORATORIO OTAMENDI
02 10 02 11 07

Mioma y Fertilidad



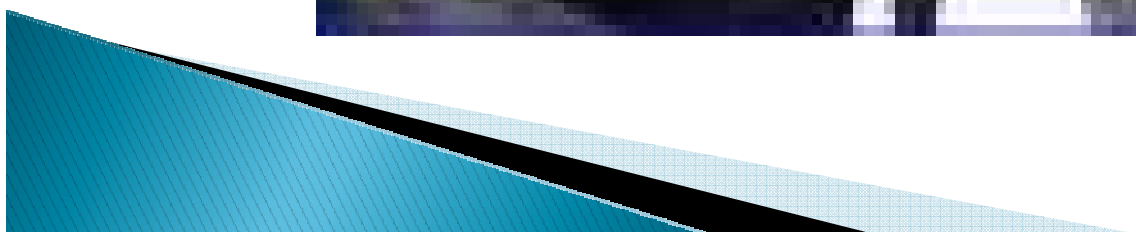
Altera el transporte de los gametos ?



Interfiere en la implantación del blastocisto ?



Vercellini, P. 1992 Fertil Steril
Wallach, E.E. 1995 Obstet.Gynecol.Clin.N.Am.



FACTOR MASCULINO

- ▶ Aprox. el 30–50% de las parejas estériles presentan un factor masculino.

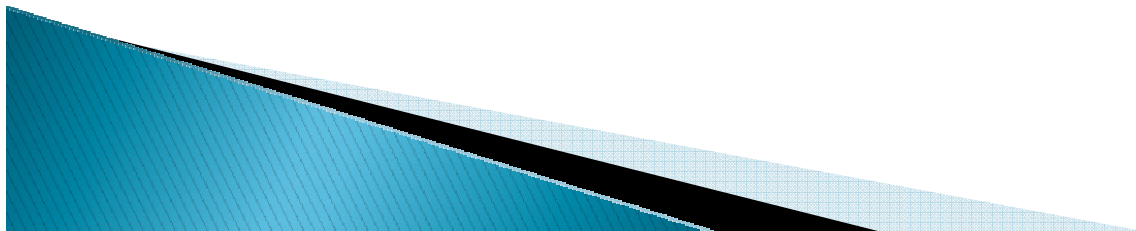
- ▶ Causas:
 - retesticulares
 - testiculares
 - post-testiculares



Estudio del factor masculino

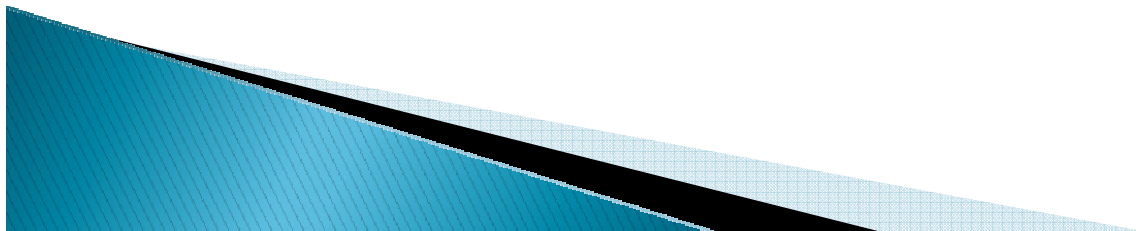
espermograma

- ▶ Es el estudio más importante para valorar la fertilidad en el hombre.
- ▶ El espermograma debe realizarse para el estudio de una pareja infértil en forma conjunta con la evaluación de los factores femeninos.



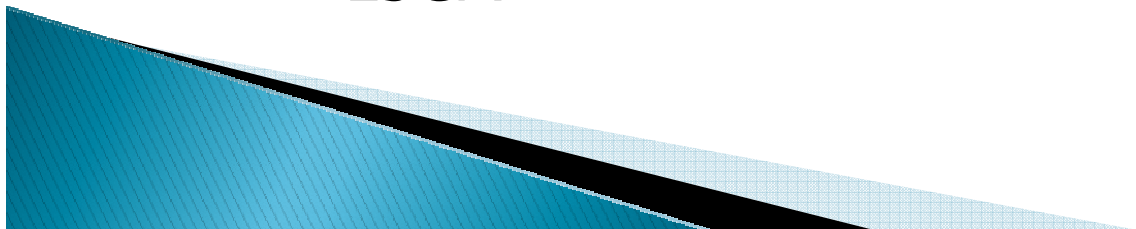
Factor inmunológico

- ▶ Incidencia: 12 a 20%
- ▶ La presencia de anticuerpos provoca: aglutinación, disminución de la motilidad.
- ▶ Presencia de Ac Ig A en el semen
Ig G en el suero.
- ▶ Para que tenga significado clínico estos anticuerpos deben bloquear la motilidad de al menos 10% de los espermatozoides.



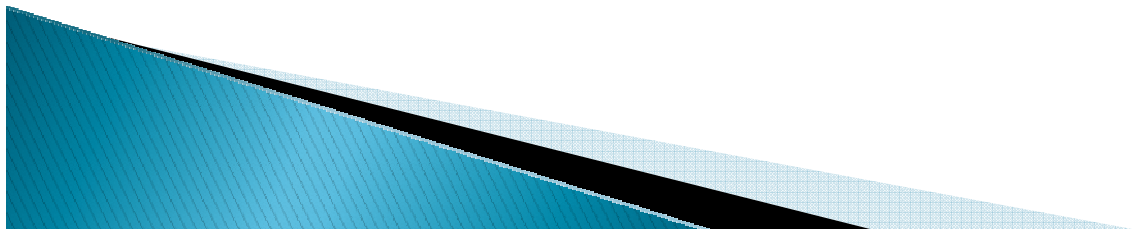
- ▶ Factores predisponentes: traumatismos, infecciones, obstrucción (postquirúrgica ó postinflamatoria), químicos, radiaciones (que provocan alteración de la barrera hematotesticular)

- ▶ Indicaciones de su estudio
 - prueba postcoital alterada en forma repetida
 - aglutinación en el examen del semen
 - ESCA.



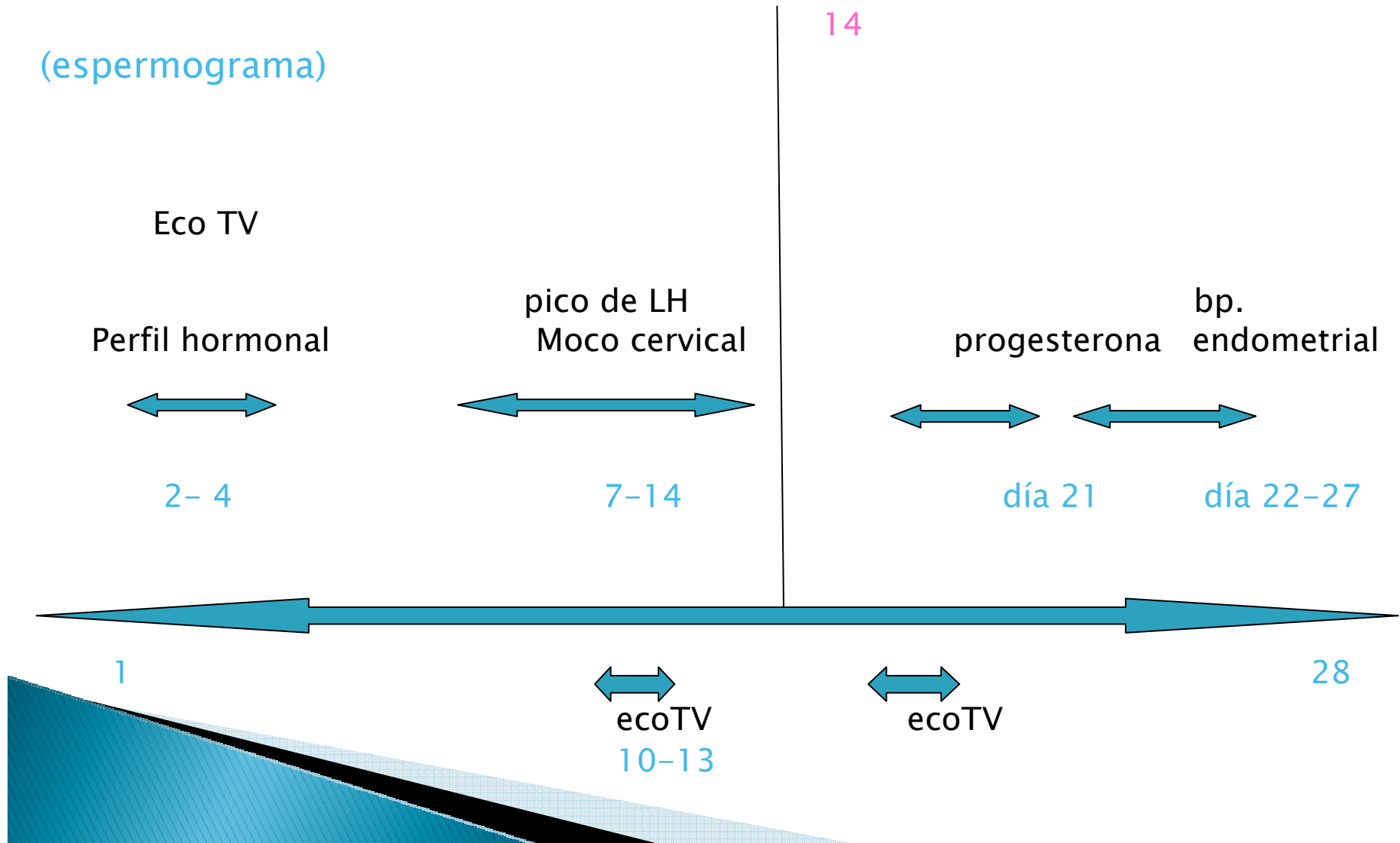
ESCA

- ▶ Constituye el 10% aprox. de los casos de esterilidad.
- ▶ Aún sin tto. tienen un 60% de lograr el embarazo en 3 años



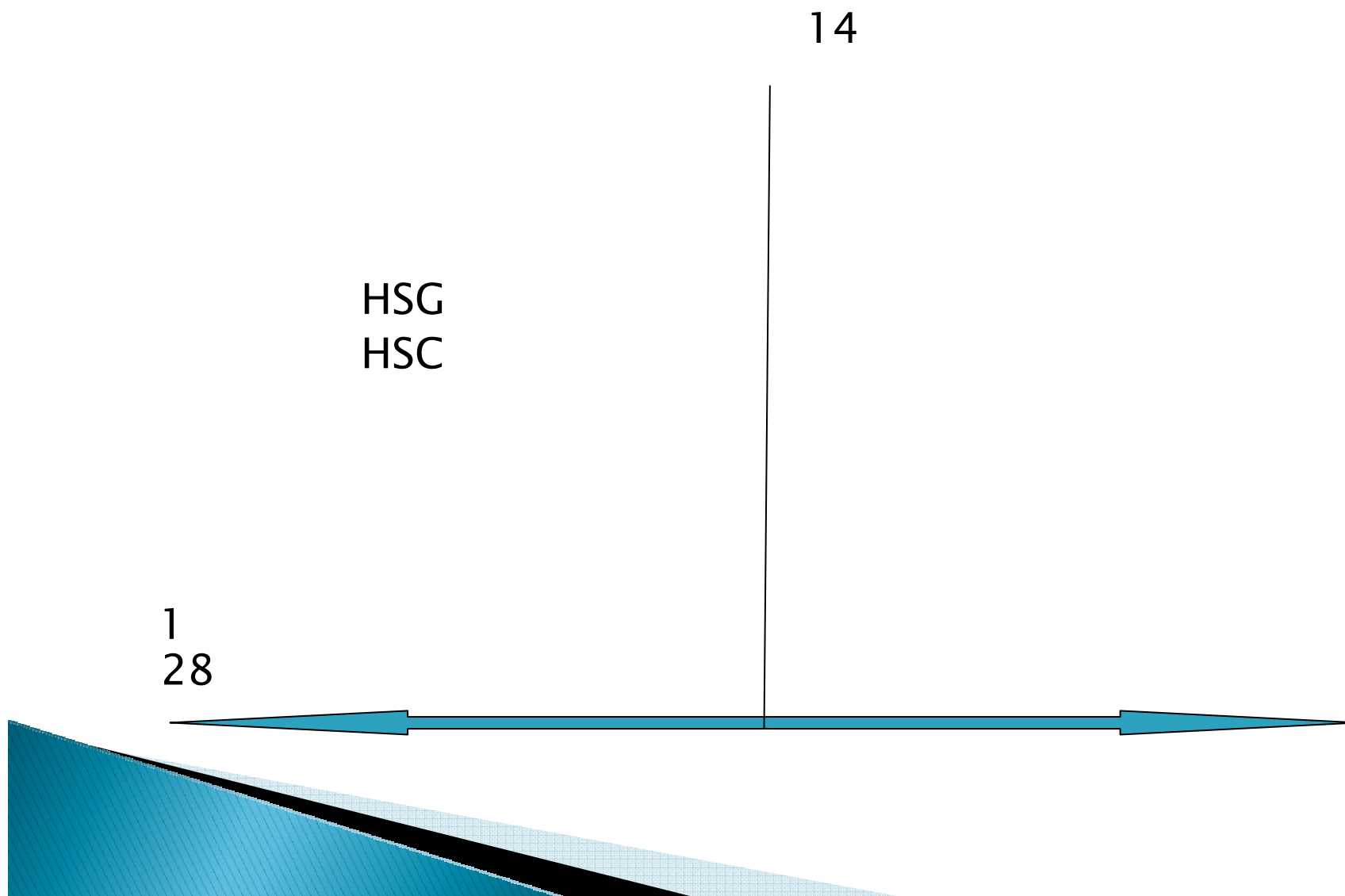
Evaluación de la pareja estéril

cronograma de estudios



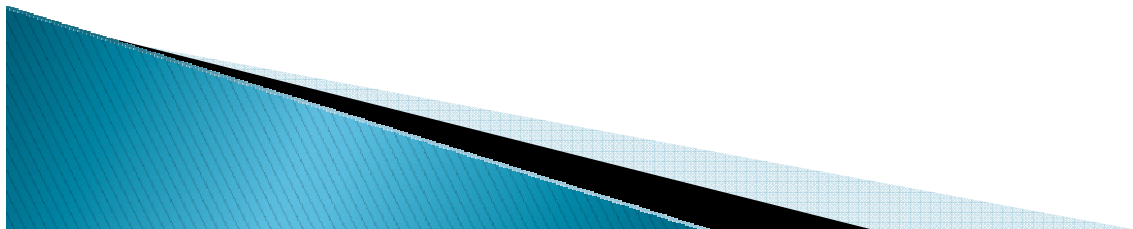
Evaluación de la pareja estéril

cronograma de estudios: 2º ciclo



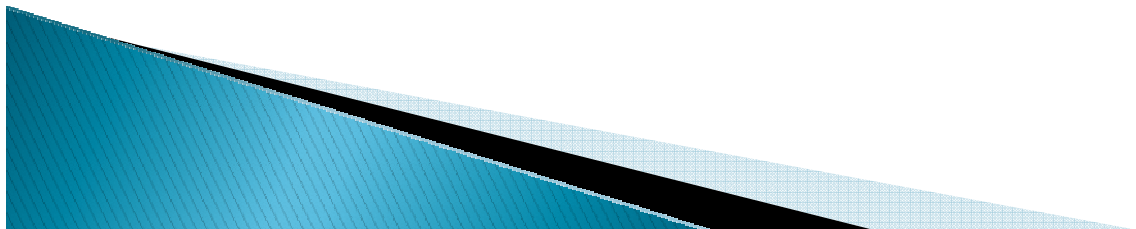
Tratamientos...

- ▶ **Baja Complejidad**
 - Estimulación ovárica
 - Inseminación Intrauterina
 - Estimulación + Inseminación
- ▶ **Alta Complejidad**
 - Fertilización In Vitro
 - Inyección intracitoplasmática de espermatozoide



Conclusiones

- ▶ Se debe hablar de la pareja estéril
- ▶ Presión social
- ▶ Stress
- ▶ Medicación y métodos invasivos
- ▶ Inversión de mucho dinero y tiempo
- ▶ Diferencia socio económica marcada
- ▶ Desgasta la relación, Desgaste Psicofísico



Muchas Gracias por su atención.
¿Preguntas?

