

IMPORTANTE

- La medicación debe administrarse a la misma hora y siguiendo las instrucciones que se le anotarán en su ficha de tratamiento.
- Siempre que acuda a consulta debe traer su ficha de tratamiento: es la mejor forma de evitar errores.
- Si a los 15 días de la inseminación no hubiera reglado, se realizará un test de embarazo.
- Si menstruara, no es extraño que pueda adelantarse sobre la fecha esperada de la regla y que ésta cambie respecto a la que es habitual en usted.
- En caso de no quedar gestante, nos llamará con la regla para realizar una ecografía antes de iniciar el siguiente tratamiento.
- No dude en consultar cualquier duda que pueda surgir: una buena comunicación entre la pareja y el equipo que procura ayudarles, es esencial.

INSTRUCCIONES SOBRE EL TRATAMIENTO

Los viales de....., se administrarán por vía subcutánea o intramuscular, aproximadamente a la misma hora.

Los viales de....., se administrarán exclusivamente por vía intramuscular.

Los comprimidos de....., se administrarán por vía vaginal, dos juntos por la mañana y dos por la noche, empezando por la noche del día de la Inseminación y durante diez días.

ib INSTITUTO
FERTILIDAD Y GINECOLOGÍA
BERNABEU

En caso de duda contactar con



Alicante • Cartagena • Elche • Benidorm

www.institutobernabeu.com
info@institutobernabeu.com
Tel. +34 902 30 20 40



Sede de la Cátedra de Medicina Reproductiva

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante
Sede de la Cátedra de Biotecnología

La Inseminación Artificial Conyugal (I.A.C.), es un procedimiento ampliamente utilizado en el tratamiento de diversos desórdenes reproductivos.

No hay que confundirla con la Fertilización In Vitro (F.I.V.). La Inseminación pretende que la fertilización se consiga de forma natural en el interior de las trompas, que es donde normalmente se produce.

No obliga a guardar reposo o a suspender las actividades cotidianas. Salvo abstinencia sexual ese día.

Conforme a la legislación vigente, antes de empezar, la pareja debe formalizar un consentimiento informativo autorizándonos a llevarla a cabo, así como realizarse análisis, que permitan descartar la presencia de virus graves para la salud del futuro niño (hepatitis B, hepatitis C, virus del SIDA).

Consta de diferentes etapas:

1º ESTIMULACIÓN DE LA OVULACIÓN

Todos los meses, el ovario inicia el desarrollo de cientos de ovocitos (la célula que fertilizada por el espermatozoide, da lugar al embrión). Sólo uno, o raramente dos, llegan a madurar produciéndose la ovulación o liberación de ellos por parte del ovario. En esos momentos, la trompa de Falopio, abraza al ovario y recoge al ovocito. Hasta allí debe llegar el espermatozoide, depositado en el fondo vaginal durante el coito.

Pues bien, la estimulación ovárica pretende que se desarrollen óptimamente más de un ovocito. Para ello, recibirá un tratamiento que tiene varias características:

- La medicación debe ser ajustada de forma correcta a su respuesta particular: cada señora responde de

forma diferente e incluso cada ciclo de la misma paciente puede precisar diferentes dosis.

- Es imprescindible llevar a cabo un control de los ovarios, para conseguir la respuesta óptima. Este control, se realiza mediante ecografías vaginales y ocasionales análisis de sangre. De esta forma, nos aseguramos que la dosis sea la correcta. Dosis insuficientes, se siguen de pobres respuestas. Por el contrario, dosis excesivas pueden producir ovulaciones múltiples, consecuencias de la cuales, son los embarazos múltiples.

- Habitualmente, se precisan de dos a cuatro visitas a lo largo del ciclo.

- Estos controles, también nos permiten predecir el momento de la ovulación para llevar a cabo la inseminación correctamente.

- Si la respuesta ovárica, no fuera la correcta, por ejemplo, ante el temor de ovulaciones múltiples, la inseminación no se llevaría a cabo.

2º CAPACITACIÓN DEL SEMEN

El día acordado para la IAC, el varón obtendría una muestra de su eyaculado, siguiendo las instrucciones que se le entregarán.

En el laboratorio, se procede a separar los mejores espermatozoides del resto y a incrementar su capacidad fecundante, al incubarlos en medios de cultivo adecuados. Este procedimiento requiere entre dos y cuatro horas. Tras él, se realizará la IAC.

3º INSEMINACIÓN

Consiste en depositar en el interior del útero la muestra de semen previamente mejorada.

Se efectuará habitualmente una sola vez en el ciclo, pues por los controles previos, sabemos cual es el momento óptimo.

Es una técnica rápida, completamente indolora, y utiliza un fino catéter plástico, que nos permite llegar cerca del ovocito.

Por tanto, si tenemos presente que.

- 1- Provocamos la ovulación de ovocitos maduros.
- 2- Mejoramos el semen.
- 3- Aproximamos a ambos y los sincronizamos.

Es fácil deducir que aumentamos notablemente las posibilidades de que las dos células se encuentren y se fusionen.

DEBE SABER QUE

- 1.- La tasa de éxito por ciclo, se estima en un 18%.
- 2.- Rara vez, indicamos más de tres intentos, ya que la mayoría de embarazos que se logran mediante la IAC, se obtienen en los primeros ciclos. De no conseguir gestación la pareja se cita para recoger el consejo de nuestro Comité de Medicina Reproductiva, para indicarles los pasos a seguir.
- 3.- La posibilidad de gestar es la misma ciclo a ciclo, es decir, lo mismo en el primero, que en el segundo que en el tercero.
- 4.- La tasa de embarazo múltiple, es reducida con un correcto control.
- 5.- Una vez logrado el embarazo, este evolucionará igual que otro conseguido en ciclo espontáneo.