

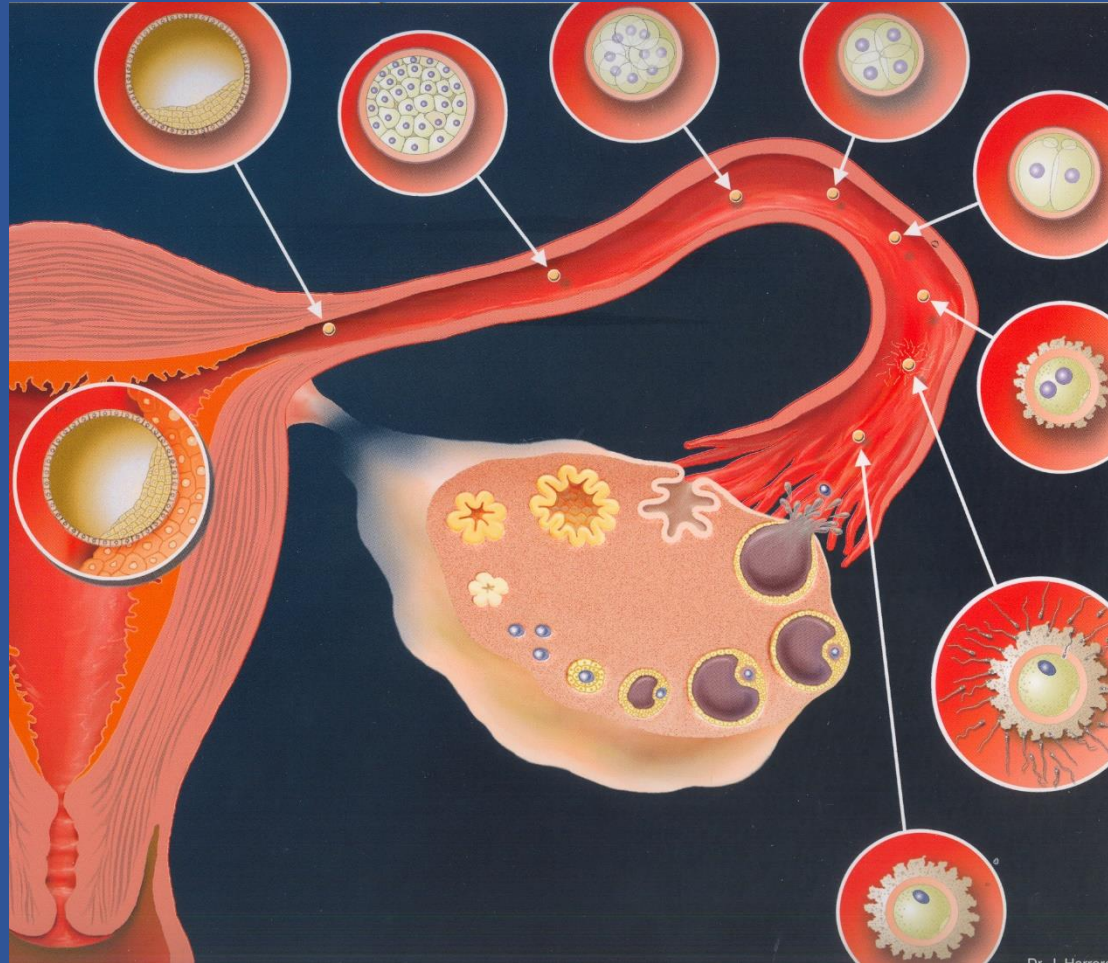
DIAGNÓSTICO: FALLOS DE IMPLANTACIÓN

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

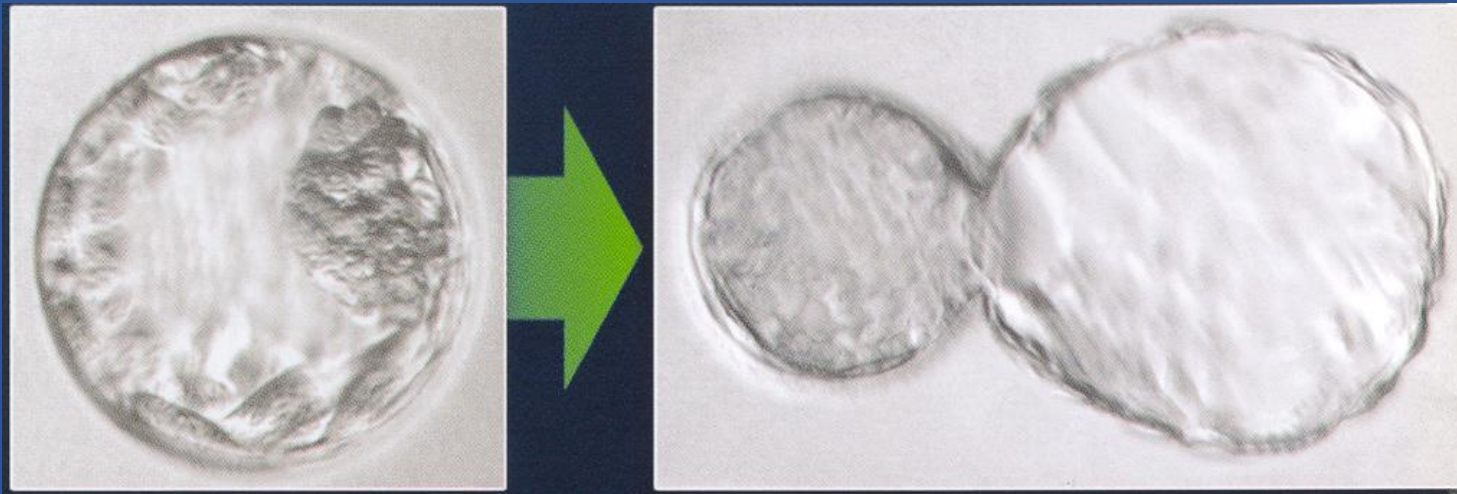
(Le recomendamos que lea la información dada por la Sociedad Española de Fertilidad en la página http://www.sefertilidad.net/docs/pacientes/spr_sef_fertilidad.pdf)

Datos tomados el 09/05/2022 en <https://www.reproduccionasistida.org/fallos-de-implantacion/>
Imágenes del Dr. Julio Herrero
Texto supervisado por la Dra. de reproducción Asistida, Cecilia García Díaz

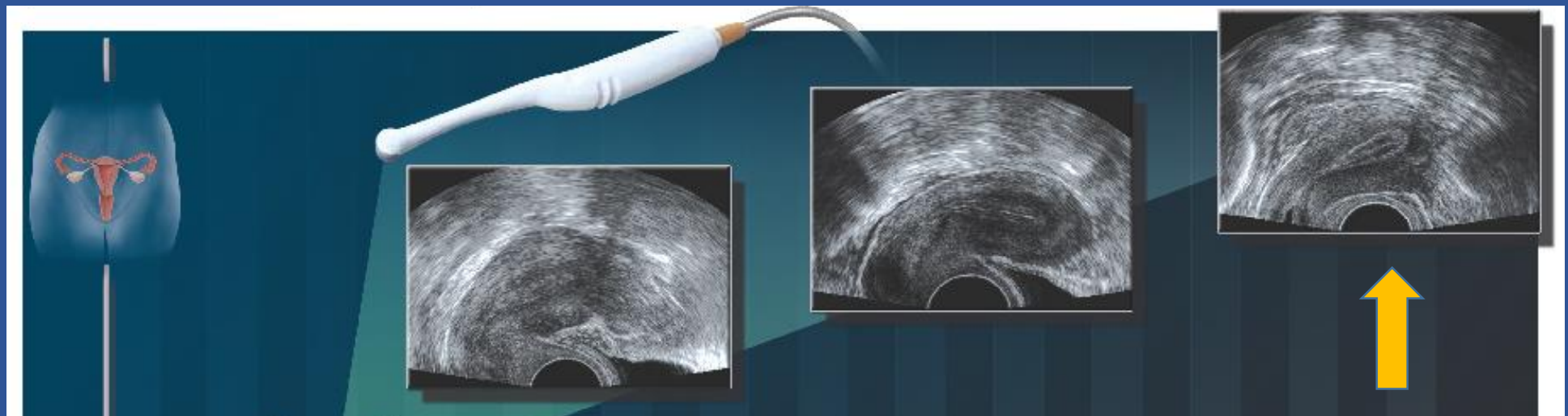
La implantación es la adhesión del embrión al endometrio uterino, lo que sucede hasta 6 días después de la fecundación del ovocito.



El óvulo y, posteriormente, el embrión, están dentro de una envoltura que se rompe para que el embrión salga y se implante.

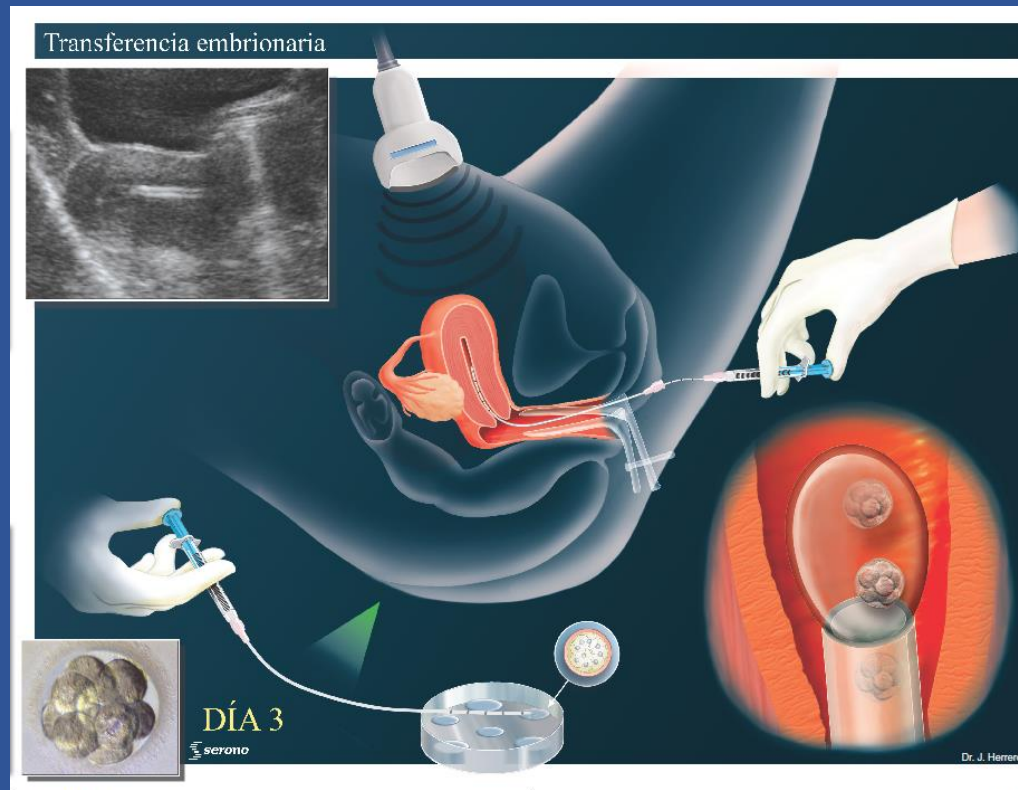


Para que el embrión consiga evolucionar correctamente, es necesario que el endometrio sea de calidad.



Se habla de fallo de implantación cuando no se consigue embarazo al transferir embriones de buena calidad, que provienen de un tratamiento de FIV (lea el documento correspondiente), sin problemas técnicos ni alteraciones uterinas, en:

- ✓ 3 transferencias embrionarias con óvulos propios.
- ✓ 2 transferencias embrionarias con óvulos donados.



Las causas de este problema pueden ser:

- ✓ Embrionarias:
 - Alteración genética (heredada o no).
 - Envoltura embrionaria incapaz de romperse .
- ✓ Endometriales:
 - Infección crónica.
 - Alteración anatómica (pólipo, adherencia...).
 - Endometrio inmaduro o envejecido.
- ✓ Sistémicas:
 - Hipercoagulabilidad (la placenta se trombosa, dejando sin flujo sanguíneo al feto).
 - Rechazo (la madre ataca al feto por considerarlo un cuerpo extraño).

Por esta razón, ante el fallo de implantación se realiza el siguiente estudio:

- ✓ Interconsulta con genética (solicita un cariotipo para ver si los progenitores portan alteraciones genéticas).
- ✓ Histeroscopia con biopsia endometrial.
- ✓ Estudio de coagulación ampliado.
- ✓ Interconsulta con inmunología (solicita estudio inmunitario).

Los tratamientos que se pueden ofrecer, dependiendo de los resultados del estudio, son:

- ✓ Evitar transferir embriones con alteraciones genéticas:
 - Transferir embriones en cultivo largo (día 5-6 tras punción folicular): se bloquean los que tienen alteraciones incompatibles con la vida.
 - Realizar un diagnóstico genético pre-implantacional (lea el documento correspondiente).
 - En caso de que un progenitor porte alteraciones genéticas, seguir el consejo del especialista: usar gametos de donante, diagnóstico genético pre-implantacional, etc.
- ✓ Romper la envoltura embrionaria en el laboratorio (hatching).
- ✓ Tratar la alteración endometrial: intervención quirúrgica, antibiótico...
- ✓ Tratar la hipercoagulabilidad: ácido acetil salicílico/heparina.
- ✓ Tratar el ataque inmunitario: corticoides.