



COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS, PERINATALES, FETALES Y NEONATALES EN EMBARAZOS CONCEBIDOS POR FERTILIZACIÓN IN VITRO O INYECCIÓN INTRACITOPLASMÁTICA DE ESPERMATOZOIDES.

MADRAZO CABO, JOSÉ MANUEL¹. LEÓN DURÁN, GRECIA ANA. OLIVEROS MONTEL, ADRIANA.

MORALES GONZÁLEZ, IVÁN DANIEL. LEDESMA MONTES, JOSÉ ANTONIO. GÜELL, FRANCISCO.

¹FACULTAD DE MEDICINA, DECANATO DE CIENCIAS DE LA SALUD UPAEP.

josemanuel.madrado@upaep.mx

INTRODUCCIÓN

La infertilidad se define como el fracaso para lograr un embarazo exitoso después de 12 meses o más de coito, sin el empleo de métodos anticonceptivos en mujeres menores de 35 años; y después de 6 meses en mujeres mayores de 35 años[1,2]. La imposibilidad de concebir embarazos a pesar de dar tratamiento a las causas primarias o secundarias de infertilidad dieron lugar al desarrollo de técnicas de reproducción asistida (TRA), tales como la fertilización in vitro (IVF) y la inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI). Cada año, más de 200,000 bebés nacen en todo el mundo por TRA[3,4], siendo a la fecha, un total de 7 millones de nacimientos aproximadamente[5].

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las TRA son ahora una parte común de la práctica médica, las tasas de éxito han aumentado y las indicaciones para estos procedimientos se han ampliado, generando una mayor cantidad de embarazos en todo el mundo. Sin embargo, se ha reportado que los embarazos concebidos mediante dichas técnicas presentan mayor riesgo de complicaciones obstétricas, perinatales, fetales y/o neonatales.

OBJETIVO

Analizar y proporcionar evidencia actualizada para determinar si existe aumento de las complicaciones obstétricas, perinatales, fetales y/o neonatales en embarazos concebidos por técnicas de reproducción asistida como IVF, ICSI en comparación con los embarazos espontáneos.



MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una revisión sistemática de artículos originales publicados en revistas indexadas del año 2010 al 2018: Medline, CONRICyT, Medigraphic, SciELO y PubMed. Se incluyeron estudios de cohorte y estudios de casos y controles que compararan complicaciones obstétricas, perinatales, neonatales y fetales, entre embarazos concebidos por IVF, ICSI y embarazos espontáneos. La evaluación de la calidad de los estudios se realizó mediante el programa de Habilidades en Lectura Crítica en español (CASPe).

RESULTADOS

Se incluyeron 30 estudios de cohorte y 7 estudios de casos y controles, con un total de 10717574 nacimientos; 351217 (3.3%) concebidos por TRA y 10366357 (96.7%) de forma espontánea. Los embarazos por IVF/ICSI presentaron variables que se asociaron con riesgos estadísticamente significativos ($p < 0.05$) en comparación con los embarazos espontáneos como: prematuridad ($p < 0.0001$); bajo peso al nacer ($p < 0.0001$); trastornos hipertensivos del embarazo ($p < 0.0001$); malformaciones congénitas ($p < 0.0001$) principalmente cardiovasculares, urogenitales, del músculo esquelético, aparato digestivo y alteraciones cromosómicas; cesárea electiva o de urgencia ($p < 0.0001$).

CONCLUSIONES

Los embarazos mediante IVF/ICSI se asocian con un mayor riesgo de complicaciones obstétricas y perinatales, en comparación con los concebidos de forma natural.

Palabras Clave: TRA, IVF, ICSI, embarazos espontáneos.

REFERENCIAS:

- [1] De Mouzon J, L. P.-H. (2009). World collaborative report on Assisted Reproductive Technology 2002. Hum Reprod (24), 2310-20.
- [2] Halliday JL, U. O. (2010). Increased risk of blastogenesis birth defects, arising in the first 4 weeks of pregnancy, after assisted reproductive technologies. Hum Reprod (25), 59-65.



- [3] Berntsen S, S.-A. V. (2019). The health of children conceived by ART: the chicken or the egg? *Hum Reprod Update*, xxv (2), 137-58.
- [4] Medicine., P. C. (2013). Definitions of infertility and recurrent pregnancy loss: a committee opinion. *Fertil Steril*. (99(1)), 63.
- [5] Kupka MS, D. T. (2016). Assisted reproductive technology in Europe, 2011: Results generated from European registers by ESHRE. *Hum Reprod.* ,31, 233-48.