

MEDIO: Cuyo Noticias

FECHA: 06-06-09

Esperanza de fertilidad para mujeres con cáncer



Miércoles, 06 de Mayo de 2009 21:10

Se trata de preservar la fertilidad en mujeres jóvenes que son diagnosticadas con cáncer. La fertilidad (que se ve comprometida por la quimioterapia) hoy puede preservarse y es una realidad que los médicos deben comunicar y las mujeres deberían conocer antes de abordar un tratamiento oncológico.

Hoy es posible que las mujeres jóvenes con cáncer puedan pensar a futuro y preservar su fertilidad

El cáncer de mama se diagnostica cada vez en estadios más precoces, pero a la vez en mujeres más jóvenes. Sin embargo, la sobrevida a la enfermedad ha aumentado considerablemente así como también las expectativas por una mejor calidad de vida post enfermedad. La fertilidad (comprometida por algunos tratamientos oncológicos) hoy puede preservarse y es una realidad que los médicos deben comunicar y las mujeres conocer antes de abordar un tratamiento oncológico.

En la actualidad, el cáncer con mayor incidencia entre las mujeres jóvenes es el cáncer de mama. Las estadísticas médicas indican que en la Argentina entre 15.000 y 18.000 mujeres reciben un diagnóstico de cáncer de mama por año, pero más de la mitad presenta un pronóstico alentador y supera la enfermedad. En EEUU, en el año 2008, aproximadamente 182.000 mujeres recibieron el diagnóstico de cáncer de mama y de esta cantidad, 16.000 mujeres eran menores de 45 años.

Sin embargo y gracias a los adelantos de los tratamientos oncológicos, hoy la sobrevida en esta enfermedad, es mayor pero algunos de los tratamientos utilizados, fundamentalmente la quimioterapia, comprometen la fertilidad a largo plazo, produciendo una falla ovárica prematura y a veces permanente.

Por lo tanto, la preservación de la fertilidad en pacientes con cáncer es un tema de interés médico internacional tan actual, que un artículo publicado el pasado 26 de febrero de este año, en el prestigioso The New England Journal Medicine (NEJM) aborda en profundidad el tema, analizando las diferentes alternativas que existen hoy para preservar la fertilidad en mujeres jóvenes con cáncer, recomendando el abordaje de la temática tema a través de un equipo médico integrador y multidisciplinario.

“La preservación de la fertilidad en mujeres jóvenes con cáncer abre

un nuevo campo de discusión y acción con implicancias en los tratamientos oncológicos. Todas las posibilidades deben ser analizadas en todo su contexto y oportunamente con el equipo médico de cada paciente. Es importante no crear falsas expectativas pero la posibilidad existe, y debe informarse a los pacientes y familiares los verdaderos alcances de los tratamientos de preservación de fertilidad existentes”, aclara el Dr. Ramiro Quintana, Especialista en Medicina Reproductiva y Preservación de la Fertilidad.

“Que el cáncer de mama se presente en mujeres cada vez más jóvenes trae aparejado dos circunstancias confluentes: excelente pronóstico a largo plazo y como consecuencia de los tratamientos oncológicos sistémicos, fundamentalmente la quimioterapia, compromiso de la fertilidad debido a una falla ovárica prematura y a veces permanente” agrega el Dr. Jorge Novelli, profesor Titular de la cátedra de Ginecología de la Universidad de Buenos Aires.

“Actualmente, en un trabajo mancomunado entre los especialistas en Mastología y en Medicina Reproductiva, se están dando las condiciones para que toda paciente con deseos de descendencia, sea convenientemente informada sobre las distintas alternativas que pueden ofrecerse para, una vez tratada la enfermedad, pueda cumplir sus deseos de descendencia” aclaran los especialistas.

Debe tenerse en cuenta que muchas de estas mujeres jóvenes en el momento de recibir el diagnóstico de la enfermedad, estaban planeando tener un hijo o contemplando la posibilidad a futuro. La dualidad en la que se confronta un diagnóstico de cáncer con el profundo deseo de ser madre y la posibilidad de preservar la fertilidad antes de encarar un tratamiento oncológico, es un tema muy sensible tanto para las mujeres, sus familiares y los médicos.

Según los autores del artículo, “Preservación de la fertilidad en pacientes con cáncer”, publicado por el (NEJM); la comunidad médica se enfrenta hoy a sustanciales cambios en relación con el tratamiento del cáncer en mujeres jóvenes y la preservación de la fertilidad, ya que el aumento de la sobrevida, necesita, concluyen los autores, de un mayor acercamiento y comprensión por parte de toda la comunidad médica para mejorar la calidad de vida post enfermedad, teniendo muy en cuenta la preservación de la fertilidad, un tema que diez años atrás, era irrelevante.

“Los médicos deben romper viejas prácticas y entender que las pacientes jóvenes no sólo desean preservar sus vidas y mejorar su calidad de vida en el presente si no también preservar su futuro” sostienen los autores.

Así mismo, reconocen que el objetivo de la ciencia a futuro será proveer y desarrollar nuevos métodos para la preservación de la fertilidad que permitan brindar un abanico de opciones para los pacientes hasta que el tratamiento para el cáncer pueda apuntar directamente a las células cancerígenas sin producir efectos adversos.

Para los especialistas responsables del artículo, es muy importante que se creen consejos médicos multidisciplinarios que puedan revisar los casos. Los mismos podrán crear bases claras de comunicación entre los médicos y las mujeres sobre las opciones disponibles y sus alcances para cada caso en particular. El abordaje multidisciplinario deberá integrar a especialistas en medicina reproductiva, médicos clínicos, cirujanos, oncólogos, endocrinólogos, urólogos, obstetras y ginecólogos, genetistas, psicólogos y bioéticos, entre otros. La información a considerar por este consejo, recomiendan los autores, deberá incluir desde la capacidad reproductiva del paciente, los factores genéticos asociados con el diagnóstico de cáncer que pueden afectar el tiempo y la tolerancia del tratamiento y que conforme las prioridades de los pacientes y las necesidades médicas.

“Aquí en nuestro país, estamos trabajando seriamente de manera multidisciplinaria para abordar un tema complejo que requiere de decisiones inmediatas y sustanciales para por un lado preservar la vida de la paciente y por otro lado preservar su fertilidad a futuro”, concluye el Dr. Ramiro Quintana.

Los actuales métodos disponibles para la preservación de la fertilidad en mujeres con cáncer de mama incluyen: Vitrificación de óvulos y trasplante de tejido ovárico.

Vitrificación de óvulos y embriones: La vitrificación es el método alternativo de criopreservación de gametas (óvulos y espermatozoides), embriones y tejido ovárico. La técnica de vitrificación es una congelación ultrarrápida de ovocitos o tejido ovárico, con gran cantidad de una sustancia llamada “crioprotectante” que protege a la célula de los problemas del congelamiento. Los reportes a la fecha la muestran como una técnica segura. La vitrificación permite la preservación en frío de los óvulos, óvulos que se obtienen a través de la estimulación ovárica. La vitrificación esta técnica esta indicada mujeres con problemas oncológicos que desean preservar su fertilidad. Posteriormente, cuando la paciente tiene deseos reproductivos, se desvitrifican o descongelan los óvulos, se unen a los espermatozoides extraídos de su pareja y se realiza su fecundación in Vitro para luego implantarlos en el útero de la mujer.

Trasplante de tejido ovárico: Esta técnica se realiza sacando un trozo del ovario por laparoscopia (técnica mini invasiva), es decir por

pequeñas incisiones que no requieren internación o apenas una estadía de 24 hs. Este fragmento de ovario que se extrae, luego se congela por el método tradicional o por el método de vitrificación y se guarda. Posteriormente, cuando la paciente tiene deseos reproductivos, se descongela y se inserta este fragmento en un lugar del cuerpo, que se define contemplando el tipo de tratamiento y zona del cuerpo en donde se ha recibido el tratamiento oncológico. De este modo, el trasplante de ovario se puede hacer en el abdomen o en otro sitio fuera de la zona con el fin de proteger al ovario. Si la paciente va a recibir rayos solo en la pelvis, otros sitios del cuerpo son adecuados y más simples para insertar el ovario como: tejido celular del abdomen, axila, antebrazo, músculos del abdomen, etc. Luego para conseguir el embarazo, hay que realizar una fertilización in Vitro ya que los óvulos desde ahí no pueden salir hacia la trompa de Falopio para encontrarse con el espermatozoide.

[Centro Argentino de Fertilidad](#)