

Embarazo múltiple

POR DR. RAMIRO QUINTANA / PARA CLARÍN BUENA VIDA

Dado el avance de la medicina, los casos de trillizos, cuatrillizos y más ha disminuído en el mundo. Una buena noticia, dado que ponen en mayor riesgo a madres e hijos.

IMÁGENES



La incidencia de embarazos múltiples ha disminuido en los últimos años.

COMPARTIR



12/09/13 - 16:16

La mayoría de los embarazos naturales son de un solo bebé y excepcionalmente pueden existir embarazos dobles, triples o de mayor número.

Son varios y diferentes los factores que intervienen en el cada vez mayor número de embarazos múltiples: la creciente consulta por problemas de fertilidad, el desarrollo de tratamientos para casos que antes no podían ser solucionados, el retraso en la búsqueda de un embarazo que en muchos casos obliga a realizar tratamientos y, a veces, una mala apreciación médica o mujeres que se automedican.

ETIQUETAS

Fertilidad

El embarazo múltiple debe tratar de evitarse porque aumenta los riesgos tanto para la madre como para el feto o recién nacido. En la madre

puede provocar el desarrollo de diabetes, hipertensión o trastornos renales durante el embarazo. Durante el parto pueden darse complicaciones como aumento en la incidencia de cesáreas, hemorragias, ruptura prematura de bolsa, entre otras.

En cuanto a los recién nacidos de un embarazo múltiple, puede causar sobre todo riesgo de prematurez que implica una posibilidad mayor de complicaciones respiratorias, infecciosas, digestivas, hemorrágicas, etc., por la inmadurez de sus órganos, provocando en algunos casos tratamientos e internaciones prolongadas.

El embarazo múltiple en los tratamientos llamados de "baja complejidad" como la inducción de la ovulación o la inseminación artificial, se asocia a que los ovarios responden a la medicación indicada con una múltiple ovulación. Esto debe prevenirse utilizando dosis mínimas de medicación y con controles seriados ecográficos que muestren el número de óvulos existentes.

En caso de duda o de alta respuesta al tratamiento, este debe suspenderse por ese mes, impidiendo la ovulación y asesorando a la pareja sobre el momento fértil para evitar las relaciones sexuales o para que utilicen métodos anticonceptivos de barrera.

En las técnicas llamadas de "alta complejidad" como la fertilización In vitro y sus variables (ICSI, etc), la forma real y concreta de evitar un embarazo múltiple es la llamada transferencia embrionaria. Se basa en limitar el número de embriones a transferir a uno o dos (la cantidad dependerá de cada caso).

Los blastocitos (embriones con un número mayor de días en el laboratorio: alrededor de 5 a 6 días) tienen una posibilidad de implantación mayor; o sea, más probabilidad de anidar en el útero. Los resultados dependerán en cada caso de factores como la edad de la mujer, las características del caso en particular, la calidad embrionaria, los tratamientos previos fallidos, las características del útero, etc.

Avances y riesgos

Se están desarrollando nuevas técnicas, algunas mediante equipos de laboratorio sofisticados, que monitorizan el desarrollo celular filmando los embriones durante todo el día, durante su desarrollo o que miden las diferentes sustancias que produce el embrión ("proteómica" o "metabolómica"). Sin embargo, estas técnicas son aún experimentales y falta tiempo y un número de casos adecuado para poder asegurar un resultado.

Algunas mujeres han utilizado, sin control médico, comprimidos que amigas o familiares habían utilizado para inducir su ovulación. Esto ha traído en algunos casos la consecuencia de embarazos múltiples, algunos no compatibles con la vida posterior de los embriones.

Es fundamental tomar conciencia de que no se debe realizar ningún tratamiento de este tipo sin el adecuado control médico.

Afortunadamente, la medicina ha avanzado a pasos agigantados en este sentido: en Europa, en el año 2009, se realizaron 399.000 ciclos de fertilización asistida y se obtuvo un 32% de embarazo global y de ellos el 80% fue único, el 19% de mellizos y solo el 0,8% de trillizos. Si bien en Latinoamérica históricamente había un porcentaje mayor de embarazos múltiples, en la actualidad, éste ha disminuido siendo semejante al de los resultados europeos.

Los médicos debemos tratar de disminuir el riesgo de embarazo múltiple. Atrás ha quedado la época de cuatrillizos, quintillizos y sextillizos.

La mejoría en los tratamientos, el mayor conocimiento y la responsabilidad tanto de médicos, centros de fertilidad, sociedades científicas y pacientes son la mejor forma de prevenir este tipo de embarazos con sus posibles consecuencias sobre la madre, los recién nacidos, la familia y la sociedad.

El doctor Ramiro Quintana es especialista en medicina reproductiva y preservación de la fertilidad, y director científico del IFER, Instituto de Ginecología y Fertilidad