


Logró quedar embarazada tras un trasplante de tejido ovárico


Un equipo argentino aplicó la técnica en una paciente de 36 años que había sufrido un cáncer y criopreservó fragmentos del ovario antes de la quimioterapia; no existen antecedentes en América latina

Por **Fabiola Czubaj** | LA NACION

[Ver comentarios](#)

 Tweet

 Me gusta 764

 Share

 +1

 T!





A+ A-

Por momentos, los médicos parecen más contentos que la propia paciente y su esposo. No es para menos: su embarazo es el primero en América latina concebido con un trasplante de tejido ovárico. Es también el 25° caso en el mundo con esa técnica en mujeres que optaron por congelar pequeños fragmentos del ovario para preservar su fertilidad después de que les diagnosticaron un cáncer.

"Me dicen [los médicos] que es algo científicamente importante. Para mí, es muy importante porque es mi embarazo, el que tanto buscamos con Fernando. Ojalá sirva para ayudar a más mujeres que lo necesiten como yo", dice la futura mamá, Rita, con cinco meses y una semana de gestación "sin náuseas, antojos ni nada". Eso sí, "con mucho sueño", como le recuerda enseguida su esposo. Ya saben que será varón y se llamará Franco.

El primer intento había fallado. Ese proceso, que comenzó en 2009, duró tres años e incluyó seis intentos con dos técnicas de fertilización asistida, más y menos complejas. Este año, el médico de Rita, doctor Fabián Lorenzo, planificó un segundo trasplante. Lo realizó en marzo, antes de que la

pareja se fuera de vacaciones. A su regreso, la paciente había recuperado la función ovárica. Se optó, entonces, por una nueva inseminación intrauterina, un método de baja complejidad.



Rita y Fernando esperan la llegada de Franco. Foto: LA NACION / Fabián Marelli

Más notas para entender este tema

- La fuerza de la información en medicina

A fines de mayo llegó la buena noticia. "Al final fue todo muy rápido", dice ella, que tiene 36 años y es contadora. A los 13 días de la inseminación, se hizo un test casero de embarazo. "¡Y dio positivo! Empecé a gritar en el baño. Fernando no sabía que me estaba haciendo el test. Fue el día de Santa Rita y el embarazo sería su regalo."

Es también, como dicen sus médicos, un segundo milagro en su vida. "El primero fue haberse recuperado de un cáncer altamente mortal. Ya lleva siete años libre de enfermedad, así que estamos todos muy contentos", dice Lorenzo, especialista en medicina reproductiva y endoscopia ginecológica.

La noticia llega a dos meses de la sanción de la ley de reproducción asistida, que contempla la cobertura de las técnicas necesarias para preservar la fertilidad en los pacientes oncológicos, en los que la enfermedad y el tratamiento puedan poner en riesgo la posibilidad futura de tener hijos. La criopreservación de muestras de semen, tejido ovárico, óvulos o embriones cuesta entre 8000 y 12.000 pesos, más una tarifa de entre 120 y 150 pesos por mes hasta su uso.

Rita tenía 28 años en 2004, cuando le diagnosticaron un tumor de Askin, que es muy agresivo y afecta los tejidos del tórax. Debieron extirparle cuatro costillas izquierdas. Antes de empezar la quimioterapia, optó por hacer algo para preservar su fertilidad: decidió criopreservar tejido ovárico. Estaba de novia y el futuro era tan incierto que las decisiones las tomaba en horas.

"Todo fue de casualidad. No entendía bien lo que pasaba -recuerda-. No sabía que la quimio afectaba la fertilidad. La oncóloga me dijo que podía consultar en una clínica especializada, pero que igual me iban a aplicar una inyección para proteger la zona. Ese día, consulté en otro centro [Halitus] y el doctor [Sergio] Pasqualini me explicó cuáles eran los riesgos de la quimioterapia, que yo tenía que empezar en tres días. Me comentó que existía la criopreservación, que era un procedimiento experimental."

MÁS DUDAS QUE CERTEZAS

Rita salió con muchas más dudas que antes. "Estaba aturdida. Llamé a mi oncóloga y le pedí retrasar la quimio. Aceptó hacerlo sólo por una semana." Volvió al centro de fertilización, donde conoció a Lorenzo. "Me operó y a los dos días empecé la quimioterapia. No sabía si lo que había hecho estaba bien, pero, ante la duda, ¿qué perdía? Así que pensé que tenía que hacerlo por las dudas, aunque ojalá nunca tuviera que usarlo."

Pero lo necesitó. Los estudios hormonales después de la quimioterapia revelaron una menopausia precoz, que los médicos comenzaron a tratar. Al año, se casó con Fernando. Pasaron dos años más antes de que los oncólogos autorizaran la búsqueda de un embarazo. Rita se puso en contacto con Lorenzo, ya en el IFER, que planificó la estrategia a utilizar con los doctores Ramiro Quintana, Alberto Valcárcel, Edgardo Young y Luis Auge.

Un primer autotrasplante del tejido ovárico criopreservado en el ovario derecho pareció dar buen resultado, pero no quedó embarazada. Los médicos optaron por avanzar: realizaron sin éxito tres intentos de inseminación intrauterina (se introduce semen fresco en el útero) y tres de fertilización in vitro (a la mujer se le extraen óvulos viables y se fecundan con espermatozoides en el laboratorio para obtener los embriones que, luego, se transfieren al útero).

"En ese momento, recuperamos la función ovárica y en tres años obtuvimos óvulos y embriones, pero ella no lograba quedar embarazada", señala Lorenzo.

EMPEZAR DE NUEVO

A mediados del año pasado, una falla ovárica le volvió a producir menopausia precoz. En enero, los médicos le plantearon un retrasplante, pero en el otro ovario, el izquierdo. "Estaba cansada y hasta hablamos con Fernando si debíamos optar por la ovodonación. Pero esta vez yo sentía que tenía que volver a intentarlo. Si no, siempre tendría la duda de si podía tener hijos", cuenta la futura mamá.

Le mandó un mensaje a Lorenzo para que le hiciera una nueva laparoscopia en los siguientes 10 días porque se iban de vacaciones.

El retrasplante restableció su función ovárica y los médicos pudieron obtener un óvulo viable para realizarle una nueva inseminación intrauterina. "Sola, de vacaciones, pensaba que me iba embarazar", confiesa Rita. De regreso, en casa, se hizo un test casero de embarazo. Gritó de alegría con el resultado. Le sacó una foto y se la mandó a Lorenzo por Whatsapp. Dice que, desde entonces, no tiene ninguno de los síntomas que suelen tener las embarazadas, aunque su esposo asegura que tiene más sueño.

"Al principio, cada vez que me hacía una ecografía, tenía miedo de que el bebe no estuviera. Además, como no tenía síntomas, me decía si estaría embarazada. Pero sí, sabemos que va a ser varón... Franco."

Para los médicos, este embarazo es "alentador" para las nenas, las adolescentes y las jóvenes que reciban un diagnóstico de cáncer y para las que ya criopreservaron tejido ovárico. "Tanto el congelamiento de las muestras obtenidas como la técnica de trasplante fueron óptimos las dos veces", dice Quintana, director científico del IFER.

El especialista aclara que muchos de estos embarazos son espontáneos o por fertilización in vitro, pero que en este caso fue por inseminación, que es más simple. "Es un procedimiento que aún hay que perfeccionar", finaliza Quintana, responsable de Preservar Fertilidad, un grupo de estudio sobre pacientes oncológicas pediátricas y adultas. ■