

Cáncer de mama y fertilidad

Por Dr. Ramiro Quintana

El diagnóstico de cáncer se traduce en una crisis en la vida de cualquier persona. El impacto que produce esta noticia varía según el tipo de cáncer, la expectativa terapéutica y los recursos sociales, físicos y emocionales.

Me gusta 0

g+1 0

f   Aa  



Se debe estudiar cada caso específicamente, teniendo en cuenta el tipo de enfermedad y duración del tratamiento, el momento de su inicio y la edad de la paciente. No existe tratamiento alguno que garantice al 100% la posibilidad de preservar la fertilidad. Para pacientes con cáncer de mama, el planteo de la posibilidad de preservación de la fertilidad es más complejo que para otros tipos de cánceres, ya que tanto la estrategia per se como el embarazo pueden implicar un aumento del riesgo de recurrencia.

ETIQUETAS

FERTILIDAD

CÁNCER DE MAMA

COMENTARIO MÉDICO

Las opciones para preservar la fertilidad se pueden dividir en dos grupos: las que tienden a minimizar el efecto químico o radiotóxico en la gónada, por un lado, y las que intentan rescatar células antes que sufran el efecto tóxico. Las alternativas contemplan la trasposición del ovario y la supresión hormonal dentro del primer grupo; y la posibilidad de criopreservar embriones, óvulos y tejido ovárico.

Una muy buena alternativa es que antes de comenzar con el tratamiento oncológico, las pacientes, con o sin pareja, pueden inducir su ovulación y extraerse óvulos para ser vitrificados. Esta técnica les permitirá a las pacientes conservar sus óvulos con todo el potencial biológico –mantendrán sus posibilidades de ser fertilizados y producir embriones y posteriores embarazos– que poseen en el momento de ser congelados y la seguridad de poder usarlos en el tiempo requerido ya que la vitalidad de estos óvulos se mantiene por muchos años. Para poder llevar esto a cabo hay un equipo de especialistas que trabaja en conjunto: oncólogos, cirujanos, pediatras, hematólogos, biólogos, especialistas en salud mental y en medicina reproductiva.

La criopreservación de tejido ovárico y su posterior trasplante por vía laparoscópica también es una alternativa válida. Para pacientes adolescentes, el comienzo del tratamiento oncológico después de la preservación del tejido ovárico brinda una gran esperanza a ellas y a sus padres, ya que pone de manifiesto una expectativa de vida preservando de secuelas su futura vida reproductiva.

Para los casos en que las pacientes están en pareja, otra alternativa, con una alta tasa de embarazo, es la criopreservación de embriones. Pero requiere un tiempo determinado para su realización, con el que muchas veces no se cuenta antes de iniciar el tratamiento oncológico. Criopreservar embriones implica una responsabilidad y un compromiso, tanto para las pacientes como para sus médicos y las instituciones que intervienen.

La aparición de la “vitrificación” como método de criopreservación no solo para embriones, sino también para óvulos y tejido reproductivo, como testículo u ovario, han cambiado resultados y posibilidades. Hoy en día, estas técnicas nos permiten ser optimistas respecto de la posibilidad de que las mujeres que padecen cáncer de mama en edades tempranas, sean madres en el futuro estando libres de su enfermedad.

* **Especialista en medicina reproductiva y preservación de la fertilidad de Buenos Aires.**