

**:: RESUMEN DE INFORMACIÓN MÁS RELEVANTE
| 2005 - 2006 |**



En el año 2005, 130 centros reportaron un total de 26,646 ciclos de reproducción asistida; en el 2006, 131 centros reportaron un total de 29,763 procedimientos. Se incluye además, en el capítulo final, la información provisoria de 141 centros que reportaron el 2007 (32,680 ciclos de reproducción asistida).

Tanto en el año 2005 como en el año 2006, la mayoría de los procedimientos correspondió a ciclos iniciados de FIV/ICSI/GIFT (78.3% y 76.4%, respectivamente), seguido por la transferencia de embriones frescos producto de ovodonación, 10.7% y 11.4% de los procedimientos respectivamente.

El uso de agonista de GnRH en los protocolos de hiperestimulación ovárica en ciclos de FIV/ICSI/GIFT disminuyó del 55.1% de las aspiraciones en el 2005 al 49.9% de las aspiraciones en el 2006. En cambio, el uso de FSH recombinante, en forma exclusiva o asociada, se mantuvo estable, representando el 80.3% de las aspiraciones en el 2005 y el 80.8% de las aspiraciones en el 2006. Asimismo, en ambos años la vía más utilizada para el aporte de progesterona en fase lútea fue la vía vaginal: 64.8% y 64.9%, respectivamente.

En ciclos de FIV/ICSI, los principales factores pronósticos para embarazo clínico fueron la edad de la mujer y el número de embriones transferidos. Sin embargo, la transferencia de ≥ 3 embriones no se tradujo en un aumento clínicamente significativo en la tasa de embarazo clínico, la que alcanzó un máximo de 36.6% al transferir 3 embriones. La consecuencia directa del número de embriones transferidos es el aumento importante en la frecuencia de multigestación extrema. A pesar de esto, las transferencias de cuatro y más embriones correspondieron al 24.0% de las transferencias embrionarias en el 2005 y al 18.4% de las transferencias embrionarias en el 2006. En el caso de transferencia de embriones congelados/descongelados, la tasa de embarazo clínico varió también con el número de embriones transferidos, aunque de manera menos dramática que con la transferencia de embriones frescos. La tasa de embarazo clínico al transferir embriones en ovorreceptoras (OR) se comportó de manera semejante a la transferencia de embriones autólogos en mujeres jóvenes. Así la transferencia de >3 embriones no se asoció a una mejoría lineal en los resultados. A pesar de esto, las transferencias de tres y más embriones representaron el 60.4% de las transferencias embrionarias realizadas en el 2005 y 2006.

La proporción de transferencias electivas de 1 y 2 embriones, que constituye el camino más razonable en la prevención de multigestación, representó el 11.2% del total de transferencias embrionarias del 2005 y el 11.1% del 2006. Como es de esperar, fue más frecuente en mujeres menores de 35 años; en este grupo, la transferencia electiva de dos embriones representó el 39.9% del total de transferencias de embriones. Por otra parte, en cada categoría etaria, la tasa de embarazo por transferencia electiva de 1 y 2 embriones fue mejor que la tasa de embarazo de todo el grupo, y fue aún mejor en el grupo de mujeres más jóvenes.

El 18.8% de los embarazo clínicos registrados terminó en un aborto espontáneo. Este porcentaje fue mayor en los ciclos de transferencia de embriones congelados/descongelados tanto con embriones autólogos (24.8%) como en embarazos producto de ovodonación (26.1%).

Se comprueba la tendencia regional observada en los últimos años caracterizada por:

- Aumento de la frecuencia de transferencias embrionarias en mujeres ≥ 35 años, grupo que en el año 2007 representó más de la mitad de las transferencias embrionarias (55.7%) en ciclos de FIV/ICSI.
- Frecuencia de fecundación por ICSI que ha experimentado un aumento progresivo, llegando al 84.3% en el 2007.
- Leve disminución en la media de embriones transferidos en ciclos de FIV/ICSI: llegando a 2.6 en el 2007.
- Una tasa de parto con al menos un recién nacido vivo por transferencia embrionaria cercana al 24%, a pesar del aumento de la edad de las mujeres tratadas.

