

:: DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA | 2005 - 2006 |



CICLOS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA POR PAÍS

La siguiente tabla muestra el número de centros por país que reportaron procedimientos de reproducción asistida y el total de ciclos de reproducción asistida realizados en los años 2005 y 2006.

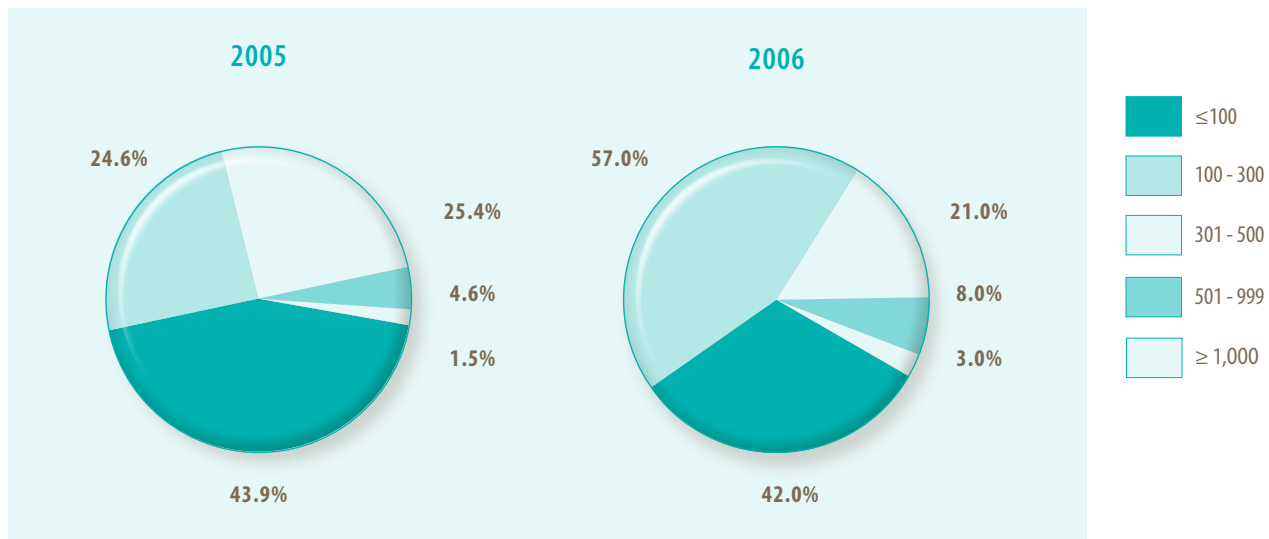
Entendemos como ciclo de reproducción asistida la suma de los ciclos iniciados de FIV/ICSI/GIFT, más las transferencias de embriones congelados/descongelados y las transferencias de embriones producto de ovodonación frescos y congelados/descongelados.

La mayoría de los centros y ciclos registrados correspondieron a centros y ciclos realizados en Brasil, Argentina y México, realidad que se ha mantenido constante en los últimos años.

	NÚMERO DE CENTROS		NÚMERO DE CICLOS	
	2005	2006	2005 N(%)	2006 N(%)
ARGENTINA	20	20	6,083 (22.8)	6,398 (21.5)
BOLIVIA	0	1	0 (0.0)	60 (0.2)
BRASIL	57	56	11,859 (44.5)	13,485 (45.3)
CHILE	7	7	1,188 (4.4)	1,449 (4.9)
COLOMBIA	9	9	1,172 (4.4)	1,162 (3.9)
ECUADOR	3	4	212 (0.8)	349 (1.2)
GUATEMALA	1	1	35 (0.1)	109 (0.4)
MÉXICO	22	23	3,590 (13.5)	4,015 (13.5)
PERÚ	2	2	1,169 (4.4)	1,243 (4.2)
REPÚBLICA DOMINICANA	1	1	130 (0.5)	102 (0.2)
URUGUAY	2	2	366 (1.4)	377 (1.3)
VENEZUELA	6	6	842 (3.2)	1004 (3.4)
TOTAL	130	131	26,646	29,763

TAMAÑO DE LOS CENTROS

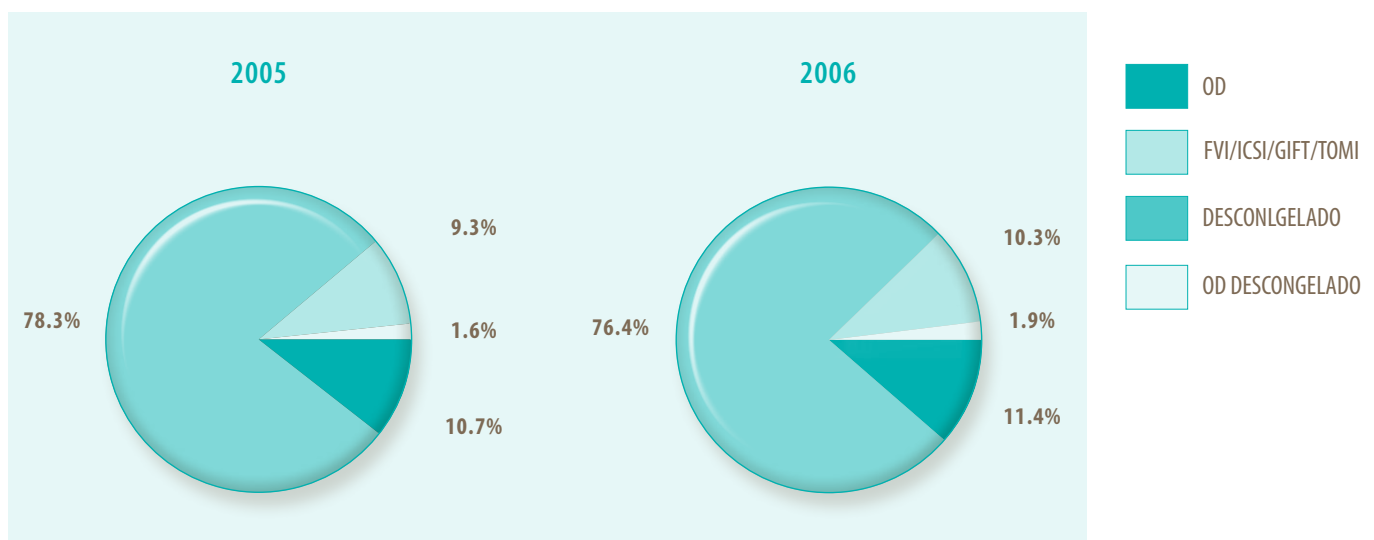
La siguiente figura muestra la distribución de los centros de acuerdo al número de ciclos de reproducción asistida reportados en el 2005 y en el 2006, respectivamente.



TIPO DE PROCEDIMIENTOS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

La siguiente figura muestra la distribución de los procedimientos de reproducción asistida realizados durante los años 2005 y 2006 según técnica².

En ambos años cerca de tres cuartos de los procedimientos (78.3% y 76.4%) correspondieron a ciclos iniciados de FIV/ICSI/GIFT. Menos frecuente fueron las transferencias de embriones frescos producto de ovodonación (10.7% y 11.4%); transferencia de embriones congelados/descongelados (9.3% y 10.3%); y transferencia de embriones congelados/descongelados producto de ovodonación (1.6% y 1.9%).



2 | n= 26,646 procedimientos de reproducción asistida en el 2005; n=29,763 procedimientos de reproducción asistida en el 2006

DIAGNÓSTICO

La siguiente figura muestra la distribución de las aspiraciones en las que se registró el diagnóstico de los ciclos de FIV/ICSI/GIFT en los años 2005 y 2006³.

Entre los años 2005 y 2006 no hubo una mayor diferencia en los diagnósticos registrados. El factor masculino fue el diagnóstico más frecuente ambos años, representando el 30.4% de las aspiraciones; le siguieron en frecuencia factor femenino no tubario y factores múltiples.



³ | n= 20,463 aspiraciones en el 2005; n= 20,919 aspiraciones en el 2006

ESTIMULACIÓN OVÁRICA

La siguiente tabla muestra la distribución de las aspiraciones de ciclos de FIV/ICSI/GIFT en las que se registró el tipo de esquema utilizado en la hiperestimulación ovárica controlada en los años 2005 y 2006.

Como se puede ver, en ambos años la gran mayoría de los ciclos incluyó algún análogo de GnRH, ya sea agonista (55.1% y 49.9%), o antagonista (31.5% y 36.6%). Asimismo, el uso de antagonista aumentó de 31.5% (6,500 aspiraciones) a 36.6% (7,664 aspiraciones).

Asimismo, se ve que la mayoría de los casos incluyó el uso de FSH recombinante (80.3% y 80.8%); e incluso, el uso exclusivo de FSH recombinante representó cerca la mitad de los casos (50.8% y 51.0%).

ANÁLOGO GNRH	ESQUEMA	2005		2006	
		N	%	N	%
AGONISTA	rFSH	6,361	55.9%	6,199	59.3%
	HMG	1,168	10.2%	1,050	10.0%
	rFSH+HMG	3,605	31.7%	2,905	27.8%
	HMG+uFSH	247	2.2%	302	2.9%
	SUBTOTAL	11,381	100%	10,456	100%
ANTAGONISTA	rFSH	3,281	50.5%	3,577	46.7%
	HMG	739	11.4%	757	9.9%
	rFSH+HMG	2,480	38.1%	3,330	43.4%
	SUBTOTAL	6,500	100%	7,664	100%

ANÁLOGO GNRH	ESQUEMA	2005		2006	
		N	%	N	%
SIN AGONISTA					
	rLH+rFSH	852	30.7%	902	32.0%
	CC+HMG	373	13.5%	394	14.0%
	CICLO NATURAL	133	4.8%	218	7.7%
	OTRO	1,416	51.0%	1,307	46.3%
	SUBTOTAL	2,774	100%	2,821	100%

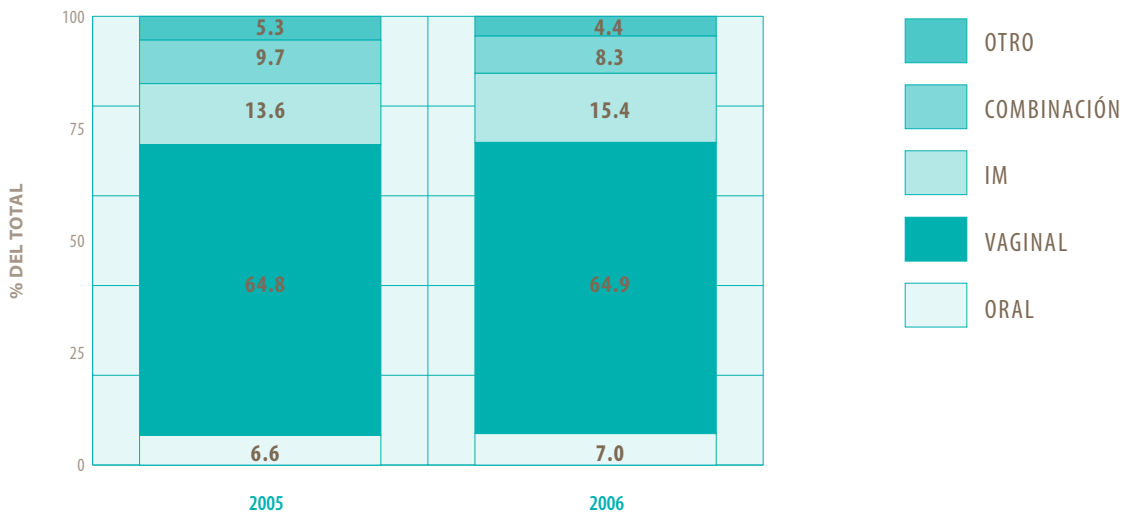
Síndrome de hiperestimulación ovárica

Se reportaron 26 casos de hiperestimulación ovárica en el año 2005 y 32 casos en el año 2006. Asimismo se reportó en total dos casos de hemorragia ovárica post-culdocentesis que requirieron manejo quirúrgico.

SOPORTE FASE LÚTEA

La figura que sigue muestra la distribución de las transferencias embrionarias en ciclos de FIV/ICSI/GIFT, en los que se registró la vía de soporte de fase lútea en los años 2005 y 2006⁴.

La vía preferida para la administración de progesterona fue la vía vaginal, que no varió entre los años 2005 y 2006 (64.8% y 64.9%, respectivamente). La vía intramuscular (im) y la vía combinada (vía oral y vaginal) fueron menos frecuente, sin mayor variación entre ambos años. Incidentalmente, sólo se registró un caso en el que no se ocupó soporte de fase lútea alguno, en el año 2006.

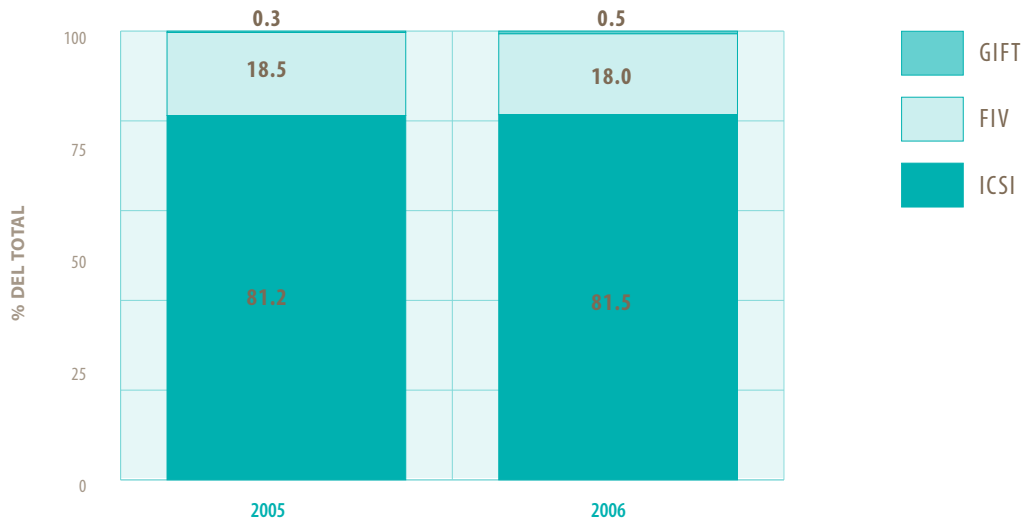


4 | n= 18,770 transferencias embrionarias en el 2005; n=18,913 transferencias embrionarias en el 2006

TÉCNICA DE FECUNDACIÓN

La figura que sigue muestra la distribución de las aspiraciones en las que se registró la técnica de fecundación ovocitaria en los años 2005 y 2006⁵.

En la mayoría de los casos la técnica utilizada fue ICSI, proporción que no vario mayormente entre el 2005 y 2006 (81.2% y 81.5%, respectivamente).



⁵ | n=20,750 aspiraciones en el 2005 y 20,964 aspiraciones en el 2006

