

## CASO CLÍNICO: PAREJA JOVEN CON ESTERILIDAD PRIMARIA DE 3 AÑOS DE EVOLUCIÓN CON DESEOS REPRODUCTIVOS

Mujer de 31 años y su pareja de 38 remitidos a consulta de reproducción asistida tras 3 años de esterilidad primaria.

Mujer:

- Antecedentes personales: no ha sido sometida a intervenciones quirúrgicas, no alergias conocidas, no fuma ni consume drogas y bebe alcohol de forma ocasional. IMC: 22
- Antecedentes ginecológicos y obstétricos: menarquia a los 11 años, fórmula menstrual 4/28. Revisiones ginecológicas previas normales. Paridad: G0P0A0 (cero gestaciones, cero partos y cero abortos)

Varón:

- Antecedentes personales: no fuma, no consume drogas y bebe alcohol de forma ocasional. Intervenido de varicocele a los 18 años.
- Antecedentes urológicos: intervenido de varicocele sin seminogramas previos ni posteriores a la intervención quirúrgica.

En consulta de fertilidad se realiza a ella un perfil hormonal con resultados dentro de la normalidad y ecografía vaginal que muestra dotación funcional ovárica normal. A él se le realiza un seminograma con prueba REM, cuyo resultado es: Concentración: 1,6 millones espermatozoides / ml. Movilidad PR: 12 %. Morfología normal: 3% REM: 0,2 millones / mL. Serologías negativas tanto ella como él. Se diagnostica a la pareja de infertilidad por factor masculino severo y se decide realizar un ciclo de Fecundación in Vitro con microinyección intracitoplasmática de los espermatozoides (ICSI). La paciente es sometida a tratamiento de estimulación ovárica controlada con gonadotropinas y tras punción ovárica se recuperan 15 ovocitos, que se decumulan obteniéndose 12 ovocitos maduros. El procedimiento en el laboratorio fue:

**D+0:** 15 ovocitos totales que tras decumular se observa:

- 12 ovocitos M-II
- 2 ovocitos M-I
- 1 ovocito VG

Se capacita el semen del varón y se obtiene un REM de 0,1 millón espermatozoides /mL, realizando microinyección de los 12 ovocitos maduros.

**D+1:** Se valora la fecundación y se observan:

- 9 ovocitos con 2PN y 2CP
  - 2 ovocitos sin PN y con 1CP
-

- 1 ovocito con 3PN y 1CP

**D+2:** Se valora la calidad embrionaria:

- 4 embriones Grado A
- 3 embriones Grado B
- 1 embrión Grado D
- 1 ovocito con 2 PN y 2 CP

Se dejan en cultivo hasta D+3 día en el que se tienen que tomar las decisiones clínicas de transferir/ criopreservar o descartar puesto que por la organización en el laboratorio no permite cultivo largo.

**D+3:** se vuelve a valorar la calidad embrionaria y se observa:

- 2 embriones Grado A
- 3 embriones Grado B
- 1 embrión Grado C
- 2 embriones Grado D

## DISCUSIÓN

Se microinyectaron los 12 ovocitos que estaban maduros nuclearmente (M-II), de ellos 9 fecundaron de forma normal (2 PN 2CP) que son los que continuaron en cultivo, el resto lo hizo de forma anómala (3PN 1CP) o no fecundó ( sin PN 1CP). Al día siguiente (día +2) se obtuvieron 8 embriones pues uno se bloqueó en el paso de D+1 a D+2 y al llevar a cultivo hasta el tercer día se obtuvieron 8 embriones. Se transfirió un único embrión de Grado A puesto que era el primer ciclo de fecundación in Vitro en esta paciente (no transferencia previas), con 31 años de edad (joven) y buena calidad embrionaria. Se vitrificaron 5 embriones en D+3 (1 Grado A, 3 Grado B y 1 Grado C). Los dos embriones grado D se descartaron.

La paciente se quedó embarazada y a las 39 semanas nació un niño sano.

---