

ESTERILIDAD CONYUGAL

Qué es y cuales son sus causas

INTRODUCCIÓN:

Aunque el logro de un embarazo aparezca para muchos como un hecho simple, en realidad la fecundidad es un complejo fenómeno donde múltiples factores deben interactuar armónicamente entre si para culminar en el logro de la concepción. En esto se incluyen diversos procesos biológicos que deben producirse tanto en la mujer y el hombre como en la relación entre ambos. La existencia de alteraciones en algunos de estos mecanismos puede resultar en una disminución parcial o total de la capacidad reproductiva.

La infertilidad o esterilidad esta definida como la incapacidad de lograr un embarazo luego de un año de vida sexual de la pareja sin protección anticonceptiva. De hecho, este problema es más frecuente de lo que algunos suponen. Aunque su incidencia presenta variaciones de acuerdo a las características de los estudios realizados y de las poblaciones estudiadas, en términos generales se estima que aproximadamente un 15% de las parejas presentan este problema. Estudios recientes refieren también un leve incremento durante los últimos años en la proporción de matrimonios con problemas de infertilidad. Aunque no es posible atribuirlo a un factor causal específico, aparentemente esto se debería al número cada vez mayor de parejas que tienden a postergar el matrimonio y la llegada de los hijos. La edad de la mujer representa un factor de importancia en la incidencia relativa de la infertilidad. Se ha observado que en mujeres de 35 a 44 años la incidencia de infertilidad es el doble en comparación con mujeres de 30 a 34 años. Además de los aspectos funcionales que afectarían la capacidad reproductiva a medida que aumenta la edad, la postergación de los embarazos conlleva un mayor tiempo de exposición a factores de riesgo con potencial afectación de los órganos reproductores, tales como la endometriosis, las infecciones de transmisión sexual y la enfermedad inflamatoria pelviana. También en el varón las infecciones repetidas pueden causar una espermatogénesis deficiente y la obstrucción de los conductos de transporte espermático.

Es posible que sentimientos encontrados de ansiedad, frustración, desesperanza o culpa suelen a veces invadir a los cónyuges que no ven realizado su deseo de procreación. Afortunadamente, en los últimos años se han producido grandes avances en el conocimiento de los mecanismos que intervienen en la fertilidad y existen cada vez mayores posibilidades de ayudar a estas parejas. Por otra parte, la aparición de nuevos medicamentos, metodologías quirúrgicas y técnicas de reproducción asistida ofrecen posibilidades concretas de tratamiento hasta hace poco tiempo no

imaginadas. En la mayoría de los casos los especialistas están en condiciones de identificar los factores causantes de la infertilidad, muchos de los cuales son susceptibles de tratamiento haciendo factible el logro de un embarazo para un porcentaje considerable de pacientes infértiles.

Aquellos matrimonios que deciden solicitar ayuda profesional deberán realizar una serie de estudios que permitan establecer porque no se ha logrado el embarazo y de ese modo poder determinar el tratamiento adecuado. En este sentido, ambos cónyuges deberán ser concientes que todo esto significará no solamente tiempo y esfuerzo, sino también una importante carga emocional a lo largo de un camino que deben transitar juntos.

LAS CAUSAS DE LA INFERTILIDAD

Como se desprende del párrafo anterior, la capacidad reproductiva depende de distintos procesos y niveles cuya alteración puede traducirse en disminución o pérdida de la misma. Además de estos factores biológicos específicos, otros de orden más general como la edad de la mujer, el tiempo de infertilidad, los hábitos de vida, etc., influyen también de manera importante sobre las posibilidades de fecundidad y deberán considerarse cuando se haga la valoración del pronóstico reproductivo de una pareja.

En la búsqueda de un factor causal es necesario plantearse 5 preguntas fundamentales de cuya respuesta dependerán los estudios a realizar y eventuales tratamientos a seguir:

- 1) Se produce la ovulación?
- 2) Hay suficientes espermatozoides?
- 3) Pueden llegar los espermatozoides a encontrarse con el óvulo?
- 4) Tienen los espermatozoides la capacidad de fecundar al óvulo?
- 5) Puede anidarse el óvulo fecundado?

En términos generales se estima que en un 40% de los casos de infertilidad la causa radica en algún trastorno que padece la mujer. En otro 40% de los matrimonios infértiles el hombre es el afectado, y en un 20% el problema resulta de una combinación de factores por parte de ambos cónyuges.

Factor ovulatorio:

Con respecto a la mujer, para lograr un embarazo en primer lugar es necesario que se produzca una ovulación normal. En todas aquellas mujeres que ciclan regularmente la liberación de un óvulo maduro por el ovario se produce sólo una vez por mes. Este acontecimiento, la ovulación, ocurre aproximadamente a mitad del ciclo y va precedido y acompañado por una serie de cambios hormonales. Se estima que aproximadamente un 20% de los casos de infertilidad se deben a una falla del factor ovulatorio.

Factor cervical:

Por su parte, el hombre debe contribuir con un número adecuado de espermatozoides, funcionalmente normales, que serán depositados en el fondo vaginal a través de una relación

sexual normal. Para alcanzar el lugar de fecundación normal estos espermatozoides deberán ingresar primeramente al interior del útero a través del cuello uterino por el canal cervical. A este nivel se produce, en los días cercanos a la ovulación, un fluido o flujo de características particulares que actúa como filtro natural del semen. Trastornos a nivel del canal del cuello uterino pueden ser causa de infertilidad al impedir el pasaje adecuado de los espermatozoides hacia el interior del útero. Esto puede deberse a alteraciones en la cantidad y/o calidad del moco cervical producido, o sugerir una incompatibilidad entre éste y los espermatozoides debida a factores químicos o inmunológicos. Este problema se encuentra como único causal en aproximadamente un 5% de las parejas infértiles.

Factor tubario:

Aquellos espermatozoides que consiguieron penetrar en la cavidad uterina deberán ahora viajar por el interior de las trompas hasta alcanzar sus extremos, próximos a los ovarios, donde eventualmente se pondrán en contacto con el óvulo para fecundarlo. La presencia de alteraciones u obstrucciones a este nivel es considerada una de las causas más frecuentes de infertilidad en la mujer, estando involucrado en aproximadamente un 30% de los casos. Si bien el antecedente de enfermedades inflamatorias pelvianas (apendicitis, peritonitis, salpingitis, etc.) puede estar vinculado a la existencia de este trastorno, es importante acotar que en aproximadamente la mitad de las pacientes que presentan este cuadro no existen antecedentes que permitan explicar la causa que lo ha provocado. Otra secuela de estos procesos inflamatorios es la formación de tejido cicatrizal que provoca adherencias de diverso grado entre las distintas estructuras abdominales comprometidas, alterando de esta forma su relación anatómica normal.

Endometriosis:

La endometriosis es otro trastorno que se encuentra asociado con la infertilidad. Se da este nombre al crecimiento fuera del útero del tejido que normalmente se encuentra ubicado en su interior, el endometrio. La localización, habitualmente en la cavidad abdominal, así como su extensión pueden ser variables. En cuanto al modo de presentación, este puede variar desde pequeñas manchas diseminadas, hasta la formación de grandes quistes conteniendo líquido de aspecto achocolatado y rodeados por múltiples adherencias. El mecanismo por el cual se originaría este trastorno aun no está claramente dilucidado. Tampoco está claro si los casos de endometriosis mínima o leve tienen un efecto directo sobre la fertilidad, pero esta alteración es observable en un 30% de los casos de infertilidad sin otra causa aparente. El diagnóstico de certeza de este factor y la correcta evaluación del mismo solo es posible a través de la visualización directa del interior de la cavidad abdominal. El procedimiento utilizado a ese fin se denomina laparoscopia.

Factor masculino:

Con respecto al hombre, es necesario que exista una producción adecuada de espermatozoides, una anatomía reproductiva íntegra y una función sexual normal. En aproximadamente un 40% de los matrimonios con problemas de fertilidad la causa es debida a trastornos que se dan en el

varón, ya sea en forma aislada o asociado a un factor femenino. Para todo estudio de infertilidad es imprescindible contar desde el principio con una investigación de las características del semen: el espermograma. Las alteraciones pueden variar desde una ligera disminución en la cantidad y/o calidad de los espermatozoides, hasta una ausencia total de los mismos. En estos casos se realizarán otros exámenes que pueden incluir determinaciones hormonales, estudios radiográficos, genéticos y análisis más profundos del semen que permitan investigar factores más específicos. Acorde con los resultados se podrá valorar el pronóstico y tratamiento a seguir en cada caso.

Esterilidad sin causa aparente:

Luego de realizados todos los estudios de fertilidad, en aproximadamente un 10% a 20% de los matrimonios que buscan un embarazo no es posible encontrar un factor que explique su infertilidad. A esta situación se la denomina esterilidad sin causa aparente. A medida que los conocimientos avanzan y se incorporan nuevas tecnologías aparecen más respuestas para esta categoría de pacientes. En ocasiones es posible intentar estudios más específicos y profundos, donde se podrá investigar la capacidad fecundante del espermatozoide, la presencia de factores inmunológicos, embriotóxicos, etc., los cuales permitirán encontrar una explicación para algunos de estos casos. En este estadio es importante que exista una buena comunicación entre el matrimonio y su médico tratante. Un profesional experimentado en temas de fertilidad conoce acerca de los sentimientos y temores que pueden invadir a una pareja en tales situaciones. Por esto los pacientes deberán sentirse confiados en exponerle todas sus dudas y preocupaciones a fin de dilucidar de modo adecuado los problemas y soluciones concernientes a cada caso.

TRATAMIENTO DE LA INFERTILIDAD

En un sentido amplio, se podría decir que el tratamiento de la infertilidad comienza en el mismo momento en que la pareja decide atender a la consulta médica. Sin duda, la angustia y la tensión, que generalmente acompañan al deseo de embarazo insatisfecho, son grandes enemigos de la mujer infértil. La experiencia ha demostrado que tan solo eliminando estos factores algunas han conseguido concebir. La entrevista con un profesional capaz de mostrar comprensión y dispuesto a aclarar dudas, puede ayudar a eliminar ese componente tensional y así actuar terapéuticamente. Es conocido que una importante proporción de las parejas infértiles consigue el embarazo luego de haber atendido la primer consulta.

En aquellos casos no tan felices el especialista, después de haber identificado los factores que pudieran ser causa de la infertilidad, propondrá un plan acorde de tratamiento. En algunas ocasiones es posible identificar rápidamente las causas que impiden que la concepción se produzca y poder tratarlas con éxito, otras veces es necesario invertir más tiempo y esfuerzo. Todo esto, sin embargo, no siempre garantiza que se alcance el resultado deseado, obligándonos a asumir que existen limitaciones a lo que técnica y humanamente podemos llegar a hacer. Finalmente, aquellos matrimonios que no logren concebir podrán al menos comprender mejor porque esto no ha sido posible y tener la satisfacción espiritual de que las opciones disponibles fueron agotadas.

Dr. Antonio R. Martínez,

Ginecólogo, Especialista en Esterilidad y Doctor en Medicina por la Universidad Libre de Amsterdam, Holanda.
Director Instituto de Medicina Reproductiva, Belgrano 854 – Mendoza. Tel. 4253120