



Influencia del IMC en la Transferencia Embrionaria.

*I. Peinado, P. Torres, M. De la Orden, M. Romeu,
C. Gimeno, A. Monzó y J.M. Rubio.*

Servicio Ginecología (Reproducción Humana), H.U.P. La Fe.

Influencia del IMC en la Transferencia Embrionaria.

J. Peinado, P. Torres, M. De la Orden, M. Romeu, C. Gimeno, A. Monzó y J.M. Rubio. H.U.P. La Fe

INTRODUCCIÓN:

El IMC es la medida de asociación entre el peso y la talla de un individuo, se divide en cuatro categorías (infrapeso, normal, sobrepeso y obesidad). Se ha relacionado alteraciones de este parámetro con mayor probabilidad de esterilidad tanto en reproducción natural como en los resultados de técnicas de reproducción asistida. Se ha descrito alteraciones en la ovulación, menor respuesta ovárica tras estimulación junto con asincronía folicular, menor tasa de fecundación, mayor número de abortos, etc.

En este trabajo se pretende valorar la influencia del sobrepeso en la dificultad de realizar la transferencia embrionaria y sus posibles consecuencias en un programa de reproducción asistida (RA).

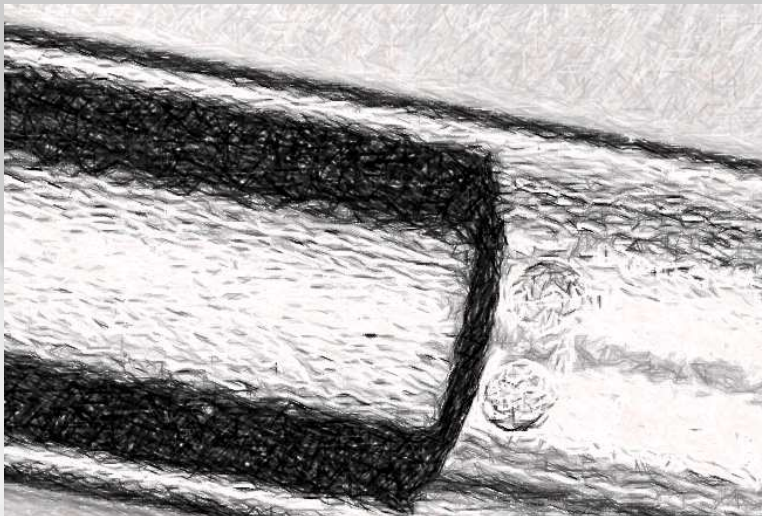
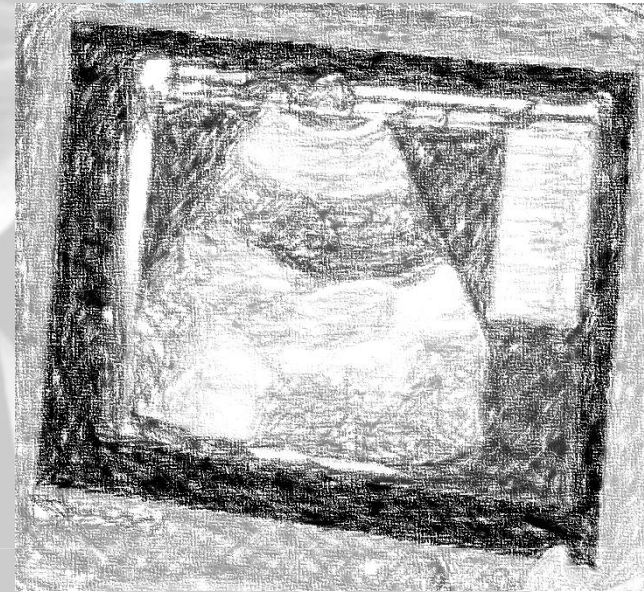


Influencia del IMC en la Transferencia Embrionaria.

J. Peinado, P. Torres, M. De la Orden, M. Romeu, C. Gimeno, A. Monzó y J.M. Rubio. H.U.P. La Fe

MATERIAL Y MÉTODO:

Estudio prospectivo que incluyó 114 transferencias consecutivas realizadas en La Fe. Fueron incluidos aquellos casos en los que el semen fue normozoospermico. Se excluyeron criotransferencias y transferencias procedentes de diagnóstico genético preimplantacional (DGP).



Las pacientes se distribuyeron en 4 grupos según su IMC: Infrapeso G0 (IMC<18,5) n=4; Normal G1 (IMC [18,5-24,99]) n=79; Sobrepeso G2 (IMC [25-29,99]) n=20 y Obesidad G3 (IMC \geq 30) n=11. Se valoró las dificultades observadas durante la transferencia ecoguiada (BTEE) y la correcta visualización de la deposición embrionaria, junto con las tasas de gestación (TG), implantación (TI) aborto (TA) y recién nacido vivo (TRNV).

Influencia del IMC en la Transferencia Embrionaria.

I. Peinado, P. Torres, M. De la Orden, M. Romeu, C. Gimeno, A. Monzó y J.M. Rubio. H.U.P. La Fe

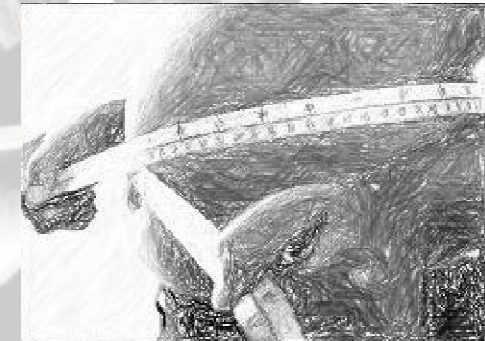
RESULTADOS:

Se observó homogeneidad entre los grupos para los parámetros (edad, estradiol el día de la hCG, número de embriones transferidos y número de embriones de buena calidad). Se encontró diferencias significativas ($p = 0.024$) al comparar G1 vs G3 en el número de MII obtenidos.

Tabla 1	G0	G1	G2	G3	DS
Edad	32.25±4.79	33.71±3.38	34.65±3.28	33.27±3.90	No
E2	2002.67±59.34	1842.96±705.11	1536.71±738.52	1800.73±879.39	No
NºMII	7.75±3.78	6.32±3.49*	5.68±4.37	3.82±2.48*	0.024*
NºET	2	1.89±0.36	1.95±0.39	1.82±0.6	No
NºEok	1.50±0.58	1.26±0.81	1.16±0.83	0.89±0.6	No

No se obtuvo diferencias significativas en el parámetro Baremo de transferencia embrionaria ecoguiada (BTEE), tampoco en las siguientes variables: sangre, pozzi, tiempo, dilatador y visualización ecográfica. Pero se aprecia un aumento del uso de dilatador y Pozzi junto con una disminución de la calidad ecográfica con el aumento del IMC.

	G0	G1	G2	G3	DS
BTEE	0.25±0.50	0.76±1.19	0.85±1.41	0.17±0.408	No
Sangrado	25%(1/4)	34.2%(27/79)	20%(4/20)	36.4%(4/11)	No
Pozzi	0%(0/4)	2.5%(2/79)	5%(1/20)	9.1%(1/11)	No
Tiempo	0%(0/4)	1.3%(1/79)	0%(0/20)	0%(0/11)	No
Dilatador	0%(0/4)	0%(0/79)	5%(1/20)	9.1%(1/11)	No*
Vejiga	100%(0/2)	87.5%(56/64)	89.5%(17/19)	77.8%(7/9)	No
Visión	100%(4/4)	87.8%(65/74)	85%(17/20)	63.6%(7/11)	No



La TG ($p = 0.016$), TI ($p = 0.042$), TRNV ($p = 0.041$) fueron significativamente menores en las pacientes con mayor IMC. No se observó diferencias en la TA.

	G0	G1	G2	G3	DS
TG	50%(2/4)	44.3%(35/79)	15%(3/20)	9.1%(1/11)	0.019
TI	25%(2/8)	26.2%(39/149)	10.3%(4/39)	5%(1/20)	0.042
TA	0%(0/4)	12.1%(4/33)	0%(0/3)	0%(0/1)	No
TRNV	50%(2/4)	40.5%(32/79)	15%(3/20)	9.1%(1/11)	0.041

Influencia del IMC en la Transferencia Embrionaria.

J. Peinado, P. Torres, M. De la Orden, M. Romeu, C. Gimeno, A. Monzó y J.M. Rubio. H.U.P. La Fe

CONCLUSIONES:

Se confirma la disminución en la TG, TI y TRNV a medida que aumenta el IMC. Sin embargo, esas diferencias no parecen deberse a factores relacionados con la técnica de la transferencia embrionaria. A pesar de ello, se observa un incremento de la utilización de Pozzi y Dilatador en pacientes con IMC elevado

