

Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMeR)

Normatización de ovodonación

Jueves 8 de octubre de 2009

Comité de Normatización:

Bozzini, Silvina

Kanzepolsky, Laura

Ciarmatori, Silvia

Kopelman, Susana

Elberger, Laura

Ponte, Laura

Geller, Marisa

Vilela, Martín

Grabia, Adriana

Zgrablich, Pía

- A) Indicaciones.
- B) Condiciones de la Ovorreceptora.
- C) Evaluación de la Ovorreceptora.
- D) Evaluación del cónyuge.
- E) Características y condiciones de la donante.
- F) Preparación endometrial en ovorreceptora.
- G) Esquema de inducción en la donante.

A) INDICACIONES.

- 1) Edad reproductiva avanzada.
Sugerencia edad límite: 50 años.
- 2) Hipogonadismo hipergonadotrófico o falla ovárica precoz:
 - Idiopática.
 - Castración quirúrgica: por quistes o tumores de ovario.

- Quimioterapia o radioterapia pélvica previa.
- Disgenesia gonadal (Síndrome de Turner, Síndrome de Swyer, pura).
- Alteraciones enzimáticas: defecto en la secreción de gonadotrofinas, galactosemia, deficiencia de 17 α -hidroxilasa.
- Síndrome de Savage (ovario resistente).
- Considerar otras causas.

3) Aborto recurrente.

4) Enfermedades hereditarias transmisibles a la descendencia.

5) Fallas repetidas en tratamientos de alta complejidad (TRAC) (FIV/ICSI):

- Bajas respondedoras.
- Falla de fertilización en repetidas ocasiones con ICSI.
- Falla de implantación en repetidas ocasiones con TRAC.
- Mala calidad ovocitaria o mala calidad embrionaria en repetidas ocasiones de TRAC.
- Alteración cromosómica en los embriones por PGD.

(Listado no excluyente)

B) CONDICIONES DE LA OVORRECEPTORA

- 1) Firma consentimiento informado por ambos miembros de la pareja.
- 2) Consulta psicológica de ambos (recomendado, no obligatorio).

C) EVALUACIÓN DE LA OVORRECEPTORA

- 1) Historia clínica y examen físico completo (incluido examen ginecológico).

2) Exámenes complementarios de ginecología (dentro de los 6 meses): PAP, ecografía transvaginal, mamografía y/o ecografía mamaria. Cultivo endocervical.

3) ECG y evaluación cardiológica (sugerido en > 45 años).

4) Laboratorio preconcepcional: hemograma, coagulograma, hepatograma, uremia, creatinina, glucemia, grupo y factor Rh (si es negativo, Coombs indirecta). (Dentro de los 6 meses).

5) Serología:

* Sífilis (VDRL)

* Hepatitis B (HbsAg/ Anti-HBc IgM e IgG)

* Hepatitis C (HCV IgG)

* HIV

* Rubéola (IgG)

* Toxoplasmosis (IgG)

* Citomegalovirus (CMV IgM/IgG),

(Dentro de los 6 meses).

6) Evaluación de la cavidad uterina: HSG + histerosonografía o histeroscopia. (Dentro de los 3 años).

7) Comenzar con ácido fólico 1 mg/día (mínimo 1 mes antes).

D) EVALUACIÓN DEL CÓNNYUGE

1) Espermograma completo (dentro de los 6 meses). Agregar estudios adicionales según corresponda.

2) Laboratorio: Grupo y Factor Rh, Hemograma con electroforesis para descartar talasemia.

3) Serología:

* Sífilis (VDRL)

* Hepatitis B (HbsAg/ Anti-HBc IgM e IgG)

* Hepatitis C (HCV IgG)

* HIV

* CMV (IgM/IgG)

4) Se sugiere estudio genético para: Fibrosis quística ($\Delta F508$), fragilidad del X.

E) CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DE LA DONANTE

1) Donación anónima (recomendada).

2) Única o compartida (la receptora debe ser informada sobre la posibilidad de esta situación).

3) Altruista. Compensación económica por lucro cesante.

4) Firma consentimiento informado.

5) Evaluación psicológica (obligatoria).

6) Historia clínica y examen físico completo.

7) Edad: entre 21 y 34 años (preferentemente).

Mujeres entre 18 - 20 años: emancipada o el consentimiento deberá ser firmado por la madre/padre o tutor.

8) Fertilidad probada (recomendable).

9) Control ginecológico normal (PAP, examen mamario).

10) Evaluación de reserva ovárica:

- FSH, estradiol (día 3°-5°),
- Ecografía transvaginal (día 2°-4°)(volumen ovárico + recuento de folículos antrales).

11) Laboratorio: hemograma, coagulograma, hepatograma, uremia, creatinina, glucemia, grupo y factor Rh.

12) Serología:

- * Sífilis (VDRL)
 - * Hepatitis B (HbsAg/ Anti-HBc IgM e IgG)
 - * Hepatitis C (HCV IgG)
 - * HIV
 - * CMV (IgM/IgG)
- (Dentro de los 6 meses).

13) Consulta genética: cariotipo y estudio de las mutaciones de fibrosis quística¹ (ACOG). Considerar etnia para eventual agregado de estudios adicionales.

14) Asesoramiento de anticoncepción.

Criterios de exclusión de donantes:

- Si recibió transfusión de sangre dentro de los últimos 5 años.
- Si se ha hecho tatuajes, acupuntura o perforado las orejas con agujas no descartables.

¹ Obst & Gynecol. ACOG Committee opinion N°393, 2007. Dec; 110(6):1497-500

- Uso de drogas prohibidas (actualmente o en el pasado).
- Si tuvo relaciones sexuales con personas infectadas con el virus del SIDA, Hepatitis B y C, en el último año.
- Cualquier condición clínica que pudiera ocasionar riesgo de su salud durante el procedimiento.
- Antecedentes de enfermedades genéticas personales o familiares. De acuerdo al caso interconsulta con genetista.

Comentarios:

- Protección de confidencialidad (mantener registro médico de los procedimientos).
- Corresponde explicar al paciente las alternativas con respecto a la herencia del grupo sanguíneo y ellos decidirán si es un factor a considerar a la hora de elegir la donante.
- Donación repetida:
 - Se sugiere control del número de ciclos de estimulación (no más de 6 ciclos) ²
 - Se estima que no debe superar los 25 embarazos por donante, por 800.000 habitantes por riesgo de cosanguinidad. ²

F) PREPARACIÓN ENDOMETRIAL EN OVORRECEPTORA

En simultáneo ó diferido:

- Estrógenos sintéticos en dosis fija o secuencial (valerato de estradiol o 17 β -estradiol). Comenzando con dosis 2-4 mg/día. En el caso de no tener buena respuesta considerar: la dosis, los días de administración y la vía.

² Fertil & Steril “Repetitive oocyte Donation”. 2006;86(Suppl4):/s216-7.

- Luego de la aspiración de la donante: comenzar con progesterona 400-800 mg/día intravaginal.
- Opcional. Se pueden dar análogos de GnRH, anticonceptivos orales el mes previo.
- Objetivo: lograr endometrio trilaminar de al menos ≥ 6 mm. (Se considera factor de buen pronóstico ≥ 8 mm)³
- Transferencia embrionaria: Se recomienda no transferir más de 2 embriones.
- Considerar la edad de la receptora al ofrecer la criopreservación embrionaria.
- Cancelación de la transferencia si la receptora tiene metrorragia.

G) ESQUEMA DE INDUCCIÓN EN LA DONANTE

Esquemas de normorrespondedoras con análogos/antagonistas de GnRH

³ Hum Reprod “Determinants of pregnancy rate in the donor oocyte model: a multivariate analysis of 450 frozen-thawed embryo transfers”. 2009, Sept 2.