



Cuando derivar una paciente por Infertilidad.

La evaluación de la fertilidad realizada oportunamente puede incrementar las opciones de tratamientos y sus probabilidades de éxito.

Las investigaciones en curso continúan mejorando los estándares de los cuidados en Medicina Reproductiva y consiguen facilitar el acceso a los tratamientos más apropiados para cada paciente y así poder iniciar o hacer crecer sus familias.

Revisa las recomendaciones actualizadas de derivación de pacientes con sospecha o diagnóstico de infertilidad.

A QUIEN DEBES DERIVAR PARA VITRIFICACIÓN (CONGELACIÓN) DE OVOCITOS?

Mujeres entre 30 y 40 años de edad que no consideran embarazarse en un futuro próximo. La máxima tasa de éxito futuro la tiene las pacientes en torno a los 30 años de edad.

Mujeres con los siguientes antecedentes:

- Diagnóstico reciente de cáncer
- Endometriosis
- Endometriomas
- Dermoides ováricos
- Historia familiar de falla ovárica prematura.

Edad de la Mujer	RECOMENDACIÓN PREVIA	RECOMENDACIÓN ACTUAL
	<ul style="list-style-type: none"> - Menores de 35 años: después de 1 año de vida sexual regular sin gestar. - Mayores de 35 años: después de 6 meses de vida sexual regular sin gestar. 	Se mantienen las indicaciones previas. La edad de la mujer es el factor pronóstico individual más importante que afecta la fertilidad. El diagnóstico temprano ofrece las mejores posibilidades de éxito.
	<ul style="list-style-type: none"> - Cirugía Laparoscópica - Tratamiento con análogos de GnRH durante 6 meses postoperatorios. 	<ul style="list-style-type: none"> - En pacientes con endometriosis severa, evaluación multidisciplinaria (cirugía/medicina reproductiva) para planificar timing y extensión de la cirugía. - Considerar el potencial efecto deletéreo de la cirugía sobre la reserva ovárica. - Salpingectomía laparoscópica en caso de hidrosálpinx asociado.
	<ul style="list-style-type: none"> - Inducción de ovulación con Clomifeno. - Menores de 38 años hasta 6 ciclos. - Mayores de 38 años hasta 3 ciclos. - Prueba Terapéutica con Metformina hasta 3 meses para evaluar ovulación espontánea. 	<ul style="list-style-type: none"> - Inducción de ovulación con Clomifeno. - Menores de 37 años hasta 3 ciclos. - Mayores de 37 años: derivar. - La Metformina no es un tratamiento en mujeres sin Resistencia a la Insulina.
	<ul style="list-style-type: none"> - Estudio de fertilidad de la mujer - Anormal: derivar - Normal: reanastomosis - Derivar si no gesta espontáneamente tras 1 año de inducción de la ovulación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación femenina normal: considerar opciones (Reanastomosis quirúrgica vs Fecundación in vitro) - Considerar derivación temprana en caso de: <ul style="list-style-type: none"> - Mujer mayor a 35 años - Evaluación anormal de fertilidad a cualquier edad. - Si se realiza la reanastomosis: <ul style="list-style-type: none"> - Derivar si persiste azoospermia a los 6 Meses de la cirugía.
	<ul style="list-style-type: none"> - Reanastomosis tubaria, derivar si no gesta en 6 meses. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reanastomosis en mujeres menores de 35 años con evaluación de fertilidad normal; derivar si no gesta en 6 meses. - Derivar sin cirugía si la paciente tiene más de 35 años o si su evaluación de fertilidad es anormal.
	<ul style="list-style-type: none"> - Iniciar el estudio o derivar a la paciente para estudio y tratamiento después de 3 abortos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Iniciar el estudio o derivar para estudio y tratamiento después de 2 abortos.