



## CÓMO ORIENTAR A PACIENTES CON CÁNCER

Un diagnóstico de cáncer pone sobre la mesa decisiones importantes. Aunque la quimioterapia, la radioterapia y la cirugía con frecuencia pueden tratar el cáncer de manera eficaz, estas opciones de tratamiento también pueden afectar la capacidad de concebir de una mujer después del tratamiento. Cuando conocemos a una paciente diagnosticada recientemente con cáncer, entendemos que lo más probable es que se trate de una mujer joven, que está en la veintena o treintena, que se encuentra en su momento más vulnerable y que, a veces, lo enfrenta sola. Sabemos que se trata de un momento difícil; por lo tanto, le ofreceremos asesoría compasiva y útil, y trabajaremos con rapidez junto con su equipo de oncología para identificar el plan de tratamiento más eficaz para preservar su fertilidad.

La mayoría de las pacientes oncológicas que atendemos presentan cáncer de mama o linfoma. Estas enfermedades exigen tomar una decisión sin demora con respecto a preservar la fertilidad. Normalmente, con este propósito, debemos congelar los óvulos de la mujer en el plazo entre el diagnóstico y la fecha en que su oncólogo debe iniciar la quimioterapia, la radioterapia o efectuar una posible cirugía. Dado lo estrecho de este plazo, debemos realizar el congelamiento de sus óvulos en tan solo un par de semanas.

### ¿EL TRATAMIENTO CONTRA EL CÁNCER AFECTA LA FERTILIDAD FEMENINA?

Cuando el objetivo es tratar el cáncer, algunos regímenes de tratamiento pueden afectar la fertilidad futura.

**Radioterapia:** cuando la radioterapia se enfoca alrededor de la parte baja del abdomen, existe el riesgo de que el tratamiento pueda dañar o destruir los ovarios, dependiendo del tamaño y la ubicación del tumor y de la dosis de radiación administrada. Esto puede dañar o destruir los óvulos y la función ovárica, así como también afectar la producción de hormonas y causar menopausia prematura.

**Quimioterapia:** dependiendo de la edad de la mujer, del tipo de quimioterapia recetada y de la dosis, la quimioterapia puede dañar los ovarios al mismo tiempo que ataca al cáncer, lo que origina una falla prematura de los ovarios.

**Cirugía:** cuando existe cáncer en los órganos reproductores, como el útero, la mejor opción de tratamiento puede ser la cirugía a fin de extirpar los órganos afectados.

### ¿QUÉ INVOLUCRA LA PRESERVACIÓN DE LA FERTILIDAD ANTES DE UN TRATAMIENTO CONTRA EL CÁNCER?

#### PASO 1: DETERMINAR SI LA PACIENTE ES UNA CANDIDATA ADECUADA PARA PRESERVAR LA FERTILIDAD

Una mujer deberá cumplir con ciertos criterios médicos para ser elegible para preservar su fertilidad mediante el congelamiento de óvulos. No quisiéramos gastar tiempo valioso antes de iniciar el tratamiento contra el cáncer en un proceso que terminará produciendo apenas dos óvulos. Eso es mejor que nada, pero es posible que no sea suficiente para algunas pacientes. A veces, si sospechamos de una producción de óvulos menor que la deseada, podemos recomendarle a la paciente buscar opciones alternativas. Si la paciente lo desea, y si es posible, podemos intentarlo, pero si la respuesta ovárica es demasiado baja, nos detendremos.

Por lo general, una mujer en edad reproductiva más joven (menor de 38 años) será mejor candidata para preservar la fertilidad en comparación con mujeres de una edad reproductiva avanzada. Debido a la disminución natural en la calidad y la cantidad de los óvulos a medida que la mujer envejece, puede ser que la preservación de la fertilidad no sea la respuesta. En vez de esto, el tratamiento de ovodonación podría representar una opción alternativa para una mujer que hace poco ha pasado los 40 años.

#### PASO 2: PRUEBA DE RESERVA OVÁRICA

Como especialista en fertilidad, uno de los primeros pasos que debemos dar es determinar resultados realistas del tratamiento basándonos en el estado de fertilidad específico de la paciente. Para lograrlo, analizaremos la reserva ovárica de ella, lo que nos dará una buena noción de cuántos óvulos le quedan. Dada la breve ventana de tiempo entre el diagnóstico de cáncer y el inicio del tratamiento contra este, es importante iniciar este proceso sin demora.

La prueba de la reserva ovárica de una mujer se efectúa mediante un análisis sanguíneo y una ecografía que se realiza los días 2, 3 o 4 del ciclo menstrual. Estas pruebas incluyen:

- Hormona antimülleriana (AMH)
- Hormona foliculoestimulante (FSH)
- Estradiol (E2)
- Hormona luteinizante (LH)
- Recuento de folículos antrales

#### PASO 3: BRINDAR ASESORÍA MÉDICA Y FINANCIERA

Una vez diagnosticada, es importante actuar con rapidez para no demorar el tratamiento oncológico más de lo necesario; con frecuencia, cuando el tiempo es lo esencial, reunimos la información e iniciamos el ciclo de inmediato. Shady Grove Fertility cuenta con un dedicado equipo de cuidado de pacientes con cáncer que las ayuda a evaluar sus opciones para preservar la fertilidad. Sus principales metas son ayudar a que las pacientes entiendan las opciones disponibles, colaborar con el oncólogo y agilizar el tratamiento para preservar la fertilidad. Nuestros especialistas en fertilidad atienden a muchas pacientes dentro de las 24 a 48 horas siguientes a que ellas llaman a nuestro centro.

**Asesoría financiera:** tan pronto como una paciente agenda una cita, ella ya puede hablar con un asesor financiero especialista en oncofertilidad, a veces incluso antes de su consulta real con el médico. Durante este tiempo, el asesor financiero le ayudará a determinar la posible cobertura de salud y los programas de descuento o subvenciones de organizaciones sin fines de lucro a nivel local que pueden reducir o incluso cubrir por completo el costo del tratamiento.



**Consulta entre los médicos:** durante este período, el médico de SGFertility trabajará en conjunto con el oncólogo para ofrecer un enfoque integral para el tratamiento para preservar la fertilidad de la paciente. Un aspecto importante de nuestra conversación inicial con el equipo de oncología de la paciente es revisar las terapias planificadas en el tratamiento oncológico. Existen algunas sustancias usadas en quimioterapia que pueden afectar la calidad del óvulo, pero la mayoría de ellas ha dejado de usarse. Si se determina que el tratamiento incluye una terapia conocida por interferir con el embarazo, será más imperativo aún realizar la preservación de la fertilidad antes de iniciar el tratamiento contra el cáncer.

**Consulta del médico con la paciente:** la paciente se reunirá con un médico y una enfermera a fin de determinar el curso del tratamiento para preservar la fertilidad antes de la inminente radioterapia, quimioterapia o cirugía.

#### **PASO 4: PRESERVAR LA FERTILIDAD MEDIANTE EL CONGELAMIENTO DE ÓVULOS**

Dependiendo de en qué punto de su ciclo menstrual se encuentre la paciente, por lo general, el tratamiento puede comenzar dentro de 1 a 2 semanas después de la visita inicial. El proceso es el siguiente:

#### **VOLVER DESPUÉS DE LA REMISIÓN**

Algunas mujeres pueden ovular por sí solas y embarazarse sin ayuda: ellas no tendrán que usar sus óvulos congelados necesariamente para concebir. Y existe la posibilidad de que una mujer aún pueda ovular por sí sola y embarazarse sin tratamiento. La quimioterapia puede afectar su capacidad para quedar embarazada, pero en el caso de aquellas mujeres que no tienen dificultad para embarazarse es importante saber que el bebé no se verá afectado por el tratamiento oncológico previo.

**Estimulación folicular durante 10 a 12 días:** al inicio del ciclo menstrual de la paciente, ella deberá empezar a inyectarse medicamentos diariamente a fin de estimular el desarrollo folicular con la esperanza de desarrollar varios óvulos que se puedan congelar.

**Inyección de gatillado:** al término del período de estimulación, le indicaremos a la paciente que debe inyectarse un "gatillador", esta inyección ayuda a que los óvulos maduren y a prepararse para la recolección de óvulos.

**Recolección de óvulos:** treinta y seis horas después del gatillador, se realizará la recolección de óvulos de la paciente en nuestra clínica. El procedimiento dura un total de 20 minutos mientras la paciente recibe sedación intravenosa.

**Congelamiento de los óvulos recolectados:** una vez recolectados, los embriólogos evaluarán los óvulos a fin de determinar el número de óvulos maduros antes de congelarlos mediante vitrificación, que es un proceso de enfriamiento ultra rápido. Podemos almacenar los óvulos maduros en nitrógeno líquido indefinidamente. Nos comunicaremos con la paciente al día siguiente para informarle cuántos óvulos pudimos congelar.

