



Eclosión asistida

En un ciclo normal, el óvulo y el espermatozoide se unen en la trompa de Falopio para formar un embrión. El embrión resultante se desplaza por la trompa y se implanta (se adhiere) en la pared del útero (matriz). Sin embargo, para que el embrión se implante en el útero, debe “romper” su capa externa (zona pelúcida). Una vez finalizado este proceso, el embrión puede proceder a implantarse en el revestimiento uterino (el endometrio) y, si todo sale bien, se convertirá en un embarazo establecido.

En un ciclo de fecundación in vitro, el óvulo y el espermatozoide se unen en el laboratorio. El embrión creado con este procedimiento se coloca dentro del útero. Sin embargo, si el embrión tiene una capa más gruesa, en caso de que la mujer sea mayor de 35 años, o si la pareja ha tenido muchos ciclos fallidos de FIV, se puede considerar acudir a la eclosión asistida.

La eclosión asistida es un procedimiento que se realiza en el laboratorio tres o cinco días después de la fecundación. Durante la eclosión asistida, se realiza de forma artificial un pequeño orificio para adelgazar la zona pelúcida. Esto se realiza inmediatamente antes de transferir el embrión al útero. Hay muchas maneras diferentes de realizarlo, como por ejemplo, usando solución ácida de Tyrode, enzimas proteolíticas, la perforación con

microagujas de vidrio o la perforación con láser. El posible beneficio de este procedimiento es aumentar la posibilidad de que el embrión se adhiera a la pared uterina.

En raras ocasiones, con este procedimiento se puede dañar el embrión o algunas de sus células (blastómeros). También se han dado algunos casos en los que aumentó la incidencia de gemelos idénticos o gemelos unidos (siameses) después de la eclosión asistida. Estos embarazos se consideran de alto riesgo. Por lo general, cerca del período de transferencia del embrión, se administran medicamentos adicionales, como antibióticos u hormonas esteroides. Por lo tanto, es posible que experimente efectos secundarios a causa de estos medicamentos.

Cada programa de FIV tendrá directrices para la eclosión asistida que se basarán en los protocolos del laboratorio y los resultados. Para obtener recomendaciones personalizadas, los pacientes deben consultar a sus médicos.