

Mujeres solas y parejas de mujeres en reproducción asistida. Estudio epidemiológico

Introducción

Las mujeres sin pareja y las parejas de mujeres lesbianas constituyen actualmente un porcentaje no despreciable de las personas que acuden a los centros de reproducción asistida en demanda de ayuda para tener descendencia biológica.

Se trata de una población diferenciada dentro de los pacientes, básicamente por dos razones: 1) siempre van a requerir la colaboración de un donante masculino, lo que implica que, teóricamente, en este grupo, entre las causas de esterilidad, no existirá el componente de esterilidad masculina (salvo que se considere así la falta de pareja masculina) y 2) en principio, salvo circunstancias personales, se tratará de mujeres sanas, desde el punto de vista reproductivo.

Por estas razones, considerando que se trata de una población distinta de pacientes, se propone llevar a cabo un estudio epidemiológico, considerando que la casuística de los distintos centros del grupo debe permitir recoger una muestra representativa.

Objetivo principal

Analizar epidemiológicamente la participación de mujeres sin pareja, cualquiera que sea su orientación sexual, y de parejas de mujeres lesbianas en tratamientos mediante técnicas de reproducción asistida, con la intención de tener un hijo biológico.

Objetivos secundarios

Determinar la prevalencia de esterilidad/infertilidad y las distintas causas de la misma en esta población.

Valorar la frecuencia de empleo de las distintas técnicas: IA, FIV, ICSI, ROPA, ...

Valorar los resultados obtenidos tras aplicar tratamientos de IA y de FIV (en todas sus variantes) a mujeres solas y a parejas de lesbianas.

Analizar la influencia del factor edad.

Es posible que hayan sido empleadas muestras de semen procedentes del mismo donante en distintas mujeres. Es posible de que se hayan producido nacimientos que compartan "padre". Valorar epidemiológicamente esta situación.

Hipótesis de trabajo

Las mujeres sin pareja reproductiva y las parejas de mujeres lesbianas deben constituir una población especial entre los usuarios de técnicas de reproducción asistida y por esta razón, tanto su manejo terapéutico como los resultados obtenidos deben reunir especiales características.

Material y métodos

Estudio epidemiológico , retrospectivo y observacional.

Análisis de la literatura internacional al respecto.

Metodología. Extracción de datos de las historias clínicas custodiadas por los centros cuidando omitir todo dato que pudiera permitir identificaciones e inclusión de los mismos en una base de datos común a todos los centros que permita el análisis estadístico

La base de datos incluirá:

- Datos demográficos
- Diagnóstico de infertilidad
- Técnica aplicada
- Estimulación ovárica
- Características del semen utilizado
- Resultados de la captación de ovocitos
- Resultado de la inseminación in vitro/ICSI
- Características de los embriones transferidos
- Resultado
- Datos de gestación y parto

Equipo investigador

Centros participantes:	Clínica GOBEST	FIV Barcelona
	Embryocenter CIVTE	IMAR, Murcia
	IFER, Palma de Mallorca	Juana Hernandez, Logroño
	Clínica Sanabria, Granada	FIV4, Oviedo
	URA CER, Santander	Ginefiv, Madrid
	Unidad de Reproducción Hospital General Universitario	
Equipo investigador:	Javier Alfonso	Javier Nadal
	Vicente López Villaverde	M ^a Rosa Moraga (IMAR)
	Belén Castel (Mallorca)	
	Isabel Pulpillo (Sanabria)	Inés Suarez (Sanabria)
	Verónica Lucas de la Vega (Ginefiv)	
	Javier Díaz García Donato (Hospital General Universitario)	

Cronología del estudio

Inicio: Diciembre 2016

Recogida de datos: un año

Análisis estadístico: un año

Publicación: seis meses.

Presupuesto económico

Pendiente de elaboración

Parámetros a estudio

Número, Centro

Ciclo fresco, Ciclo crio

Edad, Talla, Peso, IMC

Lugar de residencia

Gestaciones, Partos, Abortos esp., IVEs, Ectópicos, Estimulaciones IA previas, Estimulaciones FIV previas

FSHb, RFA, HAM

Gonadotropinas, Dosis inicial FSH, Dosis inicial LH, Días estimulación, Dosis total FSH, Dosis total LH, Descarga (Fármaco), Dosis descarga

Día Descarga: Folículos ≥ 14 , Folículos ≥ 17 , Φ Fol. Mayor, Estradiol

Una IIU, Dos IIU,

FIV e ICSI: Nº Ovocitos, Nº MII, Ovocitos inseminados, Ovocitos microinyectados, Ovocitos crio, Nº embriones, Embriones TRF, Embriones crio, Embriones biopsiados, Embriones desechados

Gestación clínica, Sacos latido, Aborto, Parto, Fetos nacidos, Nacidos vivos

Malformaciones