

Reproducción Humana Asistida (RHA) en Extremadura

Los tratamientos de reproducción humana asistida tendrán la finalidad de ayudar a lograr la gestación en aquellas personas con dificultades para conseguirlo de forma natural.

Tratamientos de RHA con fin terapéutico: Se aplicarán a personas que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones:

- Ausencia de consecución de embarazo tras un mínimo 12 meses de relaciones sexuales. (6 meses si la paciente es mayor de 35 años).
- Existencia de un trastorno documentado de la capacidad reproductiva.

Tratamientos de RHA con fin preventivo: Destinados a prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas, o trastornos de base genética graves con generación de enfermedades graves, de aparición precoz, no susceptibles de tratamiento curativo posnatal con arreglo a los conocimientos científicos actuales, y que sean evitables mediante la aplicación de estas técnicas.

Tratamientos de RHA en otras situaciones: Se realizarán los siguientes:

- Parejas femeninas y mujeres sin pareja
- Congelación de gametos o preembriones para preservar la fertilidad.
- Selección embrionaria, con destino a tratamiento de terceros. HLA compatibles

Criterios generales de acceso a tratamientos de RHA

Son aplicables a todas las técnicas de RHA que se realicen en el Sistema Extremeño de Salud

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- En el momento del inicio del estudio de esterilidad e indicación del tratamiento por el facultativo responsable en el centro hospitalario de ámbito público, las mujeres deberán ser mayores de 18 años y menores de 40, y los hombres mayores de 18 años y menores de 55.
- Personas sin ningún hijo, previo y sano. En caso de parejas, sin ningún hijo común, previo y sano.
- No estar en lista de espera de Reproducción Asistida de otro centro público nacional.
- No existencia de embriones congelados transferibles (en centro público o privado).

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Esterilización voluntaria previa (ligadura de trompas o vasectomía).
- Existencia de contraindicación médica para el tratamiento de la esterilidad, o para la gestación.
- Existencia de situación médica que interfiera de forma grave sobre el desarrollo de la descendencia.
- Imposibilidad para cumplir el tratamiento por motivos relacionados con la salud o con el entorno social.
- Imposibilidad para comprender y seguir el tratamiento de forma adecuada.
- IMC \geq 30 (se recomendará la pérdida de peso)



REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA

"Las técnicas de reproducción asistida(TRA)
posibilitan que muchas personas vean
cumplidos sus deseos de tener descendencia"



JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Sanidad y Políticas Sociales

Criterios específicos de acceso a cada una de las técnicas de RHA

INSEMINACIÓN ARTIFICIAL (IA)

Inseminación artificial con espermatozoides de la pareja:

- Existencia de indicación terapéutica reconocida.
- Edad de la mujer inferior a 38 años.
- Número máximo de ciclos: cuatro.

Inseminación artificial con espermatozoides de donante:

- Existencia de indicación terapéutica
- Edad de la mujer inferior a 40 años.
- Número máximo de ciclos: seis.

FECUNDACIÓN IN VITRO (FIV)

Fecundación in vitro con gametos propios:

- Edad de la mujer en el momento de indicación del tratamiento inferior a 40 años. En caso de primer ciclo, edad de la mujer inferior a 40 años en el momento de inicio del estudio.
- Ausencia de evidencias de mala reserva ovárica.
- Límite máximo de ciclos: Tres. (podrá reducirse en función del pronóstico, y el resultado de los tratamientos previos).
- Se tendrá en cuenta los resultados de ciclos de estimulación previos ya sea en centro público o privado

Fecundación in vitro con gametos donados:

Con donación de espermatozoides: se seguirán los mismos criterios que en el apartado anterior.

Con donación de ovocitos: se seguirán criterios específicos:

- Edad de la mujer en el momento de indicación del tratamiento inferior a 40 años.
- Fallo ovárico clínico prematuro establecido y constatado antes de los 36 años, espontáneo o iatrogénico. (Según criterio médico)
- Trastorno genético de la mujer sólo evitable mediante sustitución de ovocitos.
- Ovarios inaccesibles para la extracción de ovocitos.
- Límite máximo de ciclos: Tres ciclos (podrá reducirse en función del pronóstico, y en particular del resultado de los tratamientos previos).

CRIOPRESERVACIÓN DE PREEMBRIONES Y TRANSFERENCIA

Los preembriones criopreservados podrán ser transferidos:

- Para uso propio, las mujeres deberán ser menores de 50 años
- Para ser donados, la mujer receptora será menor de 40 años.

CRIOPRESERVACIÓN DE GAMETOS O DE PREEMBRIONES PARA USO PROPIO DIFERIDO

Serán utilizados para preservar la fertilidad en situaciones asociadas a procesos patológicos. Los criterios específicos serán:

- Pacientes con riesgo de pérdida de su capacidad reproductiva asociada a tratamientos gametotóxicos, o a otros procesos patológicos.
- Se realizará exclusivamente por indicación médica.

TÉCNICAS DE LAVADO SEMINAL PARA PREVENIR LA TRANSMISIÓN DE ENFERMEDADES VIRALES CRÓNICAS

El lavado seminal se podrá aplicar a hombres seropositivos al virus de la hepatitis C o al VIH.

Se deberán cumplir los criterios generales, y en su caso, los específicos descritos en los correspondientes apartados de dichas técnicas.

DIAGNÓSTICO GENÉTICO PREIMPLANTACIONAL (DGPI)

DGP con finalidad de prevención de la transmisión de enfermedades o trastornos de origen cromosómico o genético graves. Criterios específicos:

- Exista alto riesgo de recurrencia de la enfermedad presente en la familia.
- El trastorno genético genere graves problemas de salud, no susceptibles de un tratamiento curativo con arreglo a los conocimientos científicos actuales.
- El diagnóstico genético sea posible y fiable.
- Sea posible realizar un procedimiento de FIV-ICSI con una respuesta adecuada
- Se deberán cumplir los criterios específicos para FIV con gametos propios.

DGP con fines terapéuticos a terceros: DGP en combinación con la determinación de los antígenos de histocompatibilidad HLA de los preembriones in vitro para la selección del embrión HLA compatible. Precisan autorización expresa de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida (CNRHA)

CENTROS EN EXTREMADURA PARA ESTUDIO Y TRATAMIENTOS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

Estudio básico de esterilidad (EBE)

Se realiza en todas las Áreas de Salud de la región. Desde Atención Primaria el profesional sanitario derivará a las personas que así lo reclamen y cumplan los requisitos de estudio, a los Servicios de Ginecología de las distintas Áreas de Salud.

Según el resultado de las pruebas solicitadas los pacientes serán tratados en el mismo Área de Salud o serán derivados a otros Centros de la región.

Aplicación de TRA en Extremadura

Todas las Áreas de Salud tienen la posibilidad de realizar tratamientos de **inseminación artificial** ya sea con semen de la pareja o con semen de donante por lo que, en un principio, salvo criterio médico, cada paciente será atendido en su Área de Salud.

Las técnicas de **FIV-ICSI, preservación de la fertilidad, y técnicas de lavado seminal** serán realizadas en el C.E.R.H.A (Centro Extremeño de Reproducción Humana Asistida) situado en Badajoz.

Las técnicas de **donación de ovocitos y DGPI** se indicarán tras haber sido evaluados en el C.E.R.H.A y aprobada su aplicación por los Servicios Centrales del SES. Por el momento, su realización se lleva a cabo en Centros de Reproducción Asistida de la región, concertados por el SES, salvo criterio médico que recomiende su realización en centros de ámbito nacional.

Todas las TRAs se realizan a mujeres o parejas que tienen el proyecto de formar una familia, independientemente de su situación civil (mujer sola, matrimonio, pareja de hecho, pareja de convivencia). Cambios en esta situación suponen un nuevo proyecto de familia, y por tanto un inicio del proceso desde el principio, con nueva valoración de la indicación de las técnicas de reproducción asistida, y una nueva entrada en lista de espera de TRAs.