

Entre microscopios, y lejos del análisis frío de un rh remoto, los profesionales del Laboratorio del Centro Extremeño de Reproducción Humana Asistida (CERHA) germinan vida. Coordinado por la analista clínica María Isabel Jiménez García, el equipo está formado por las embriólogas -biólogas expertas en reproducción- Águeda Ortiz Ruiz y Graciela Lozano Cordero, así como por los técnicos de Laboratorio, Trinidad Urquía Burgos y María Soledad Olivenza Piñero. Cinco mujeres que coinciden al destacar que el buen funcionamiento de este Laboratorio se debe al inmejorable estado de sus relaciones interpersonales y al trabajo en equipo.

El CERHA cumplió dos años en la primavera pasada y su rendimiento supera ya en un 40% los resultados de otros con las mismas características. Los objetivos marcados desde el principio fueron muy altos y el ritmo de trabajo es frenético. Los 365 días del año el CERHA trabaja para conseguir el deseo de muchas parejas de tener un hijo. La fertilidad no entiende de fines de semana, ni de festivos, ni se va de vacaciones.

Y es en el Laboratorio, el alma de este Centro, donde además de la fecundación asistida, también se lleva el diagnóstico andrológico del complejo hospitalario pacense. Aquí están las raíces del CERHA, ya que fue en 1997 cuando el Laboratorio de Andrología se hizo cargo de la capacitación del semen para la inseminación artificial intrauterina. Allí trabajaba desde 1982 la actual coordinadora del Laboratorio, Jiménez García, que comenzó a poner en funcionamiento técnicas de laboratorio de reproducción. Y sería en mayo de 2005 cuando se logró el primer embarazo mediante Fecundación In Vitro (FIV), concretamente por ICSI -Inyección Intracitoplasmática de Espermatozoides-, una de las dos técnicas que se aplican en el CERHA, y que se utiliza de forma mixta con la FIV convencional cuando la calidad seminal no es demasiado buena. Explica Maribel Jiménez, que en los casos en los que el protocolo lo permite, la mitad de los ovocitos conseguidos mediante punción folicular se incuban con un número adecuado de espermatozoides capacitados para que en un tiempo determinado produzcan embriones (FIV); con la otra mitad se buscaría en un microscopio especial la fecundación única de un ovocito y un espermatozoide (ICSI).

Por supuesto, estas técnicas se indican cuando la calidad seminal lo permite tras intentar la inseminación artificial intrauterina previa estimulación ovárica para que la mujer ovule justo cuando se le insemna con semen capacitado en este Laboratorio.

#### TRABAJO EN EQUIPO

No hay muchos profesionales que sepan realizar estas técnicas.

# Un equipo de profesionales que germina vida

En el Laboratorio del Centro Extremeño de Reproducción Humana Asistida (CERHA), un equipo de cinco mujeres velan los 365 días del año por que se

cumplan las expectativas de cientos de parejas extremeñas que acuden en busca de técnicas para potenciar su capacidad reproductiva

La experiencia y la pericia son claves a la hora de lograr embriones. La embrióloga Lozano Cordero destaca que el trabajo en equipo es fundamental para que haya buenos resultados, "te tienes que implicar mucho para un trabajo que exige efectividad; si en el laboratorio nuestro objetivo es hacer embriones, el del equipo del centro es conseguir embarazos", apunta Lozano.

El Laboratorio del CERHA tiene diferenciadas dos áreas, una para la andrología y otra para las técnicas de fecundación artificial FIV e ICSI. En el primero se realizan los estudios seminales y se capacita el semen para las técnicas, así como también, la criopreservación seminal de pacientes oncológicos. La técnica de Laboratorio Urquía Burgos explica su tarea, "hacemos seminogramas para estudiar la calidad del semen, la cantidad, calidad, morfología y movilidad del espermatozoide".

En esta parte del Laboratorio, las muestras congeladas de espermatozoides, también de embriones, permanecen en tanques de almacenaje para la criopreservación, así como el semen de donante que envían desde centros autorizados. Cada muestra



Equipo de profesionales del Laboratorio del CERHA.

está recogida en pajuelas identificadas de tal forma que no cabe error, y a una temperatura de -196 °C, para la cual se exige un exquisito mantenimiento.

La embrióloga Ortiz explica el circuito en la parte noble. A pri-

mera hora de la mañana se extraen a la paciente los ovocitos en el Quirófano mediante punción transvaginal; el líquido folicular así obtenido pasa al Laboratorio a través de una ventana al que está unido. Aquí se selec-

cionarán los ovocitos que se guardan e identifican a 37 °C. Mientras, se capacita el semen, y a última hora de la mañana se realiza la técnica FIV y/o ICSI. Al día siguiente se comprobará el éxito de la misma y se le comunicará

## El CERHA protege la fertilidad del paciente oncológico

La Criopreservación Seminal en Pacientes Oncológicos es una de las prestaciones del Centro Extremeño de Reproducción Humana Asistida. Explica la coordinadora del Laboratorio, Maribel Jiménez, que está recomendada para pacientes jóvenes que aún no han cumplido sus expectativas reproductivas diagnosticados de un tumor, generalmente testicular o hematológico, que exige tratamientos -quimioterápico y/o radioterápico- que afectan a la calidad seminal del paciente.

El primer médico que detecte el problema, debe ser quien informe al paciente de la oportunidad que brinda esta técnica y derivarlo hacia el centro. Hematólogos, urólogos y oncólogos tienen un papel relevante en la indicación de la prestación lo antes posible para no entorpecer el tratamiento del paciente, "el primero que diagnostica debe informar al paciente para darle esta oportunidad, y si la desea nos lo debe derivar con una serie de requisitos", explica el responsable del CERHA, Francisco G<sup>o</sup> Malpartida: son necesarios de antemano una serología y un seminograma, así como un informe que justifique la criopreservación seminal.



Jiménez muestra el almacenaje.

Cuando el paciente termina su tratamiento, se le vuelve a citar, se realiza otro seminograma, y se

compara con el anterior. Si recupera su capacidad seminal "descongelamos el criopreservado", si no es así, éste último puede permanecer congelado toda la vida del varón. Legalmente, para que sea considerado su hijo fruto del embarazo con dicho semen criopreservado, debe haberse logrado antes de su fallecimiento, y siempre es necesario que el paciente realice un documento de voluntades anticipadas en el que autorice el uso de su semen.

En definitiva, los pacientes oncológicos pueden congelar su esperma antes de iniciar un tratamiento para preservar su capacidad reproductiva cuando sus expectativas de vida la requiera. Por ello, desde el CERHA hacen un llamamiento, sobre todo a los profesionales implicados, para que informen sobre la prestación a sus pacientes.

No hay duda en cuanto a que la apertura del CERHA es una oportunidad para nuevas técnicas y oferta de nuevos servicios. Actualmente está trabajando en el montaje de una nueva prestación como es la donación de ovocitos -OVO-DON-. Se trata de un programa de donación de ovocitos obtenidos de una punción folicular que implica la generosidad de una mujer donante.