



BIOPSIA TESTICULAR



BIOPSIA TESTICULAR CON FINALIDAD REPRODUCTIVA

La biopsia testicular consiste en una intervención quirúrgica, que mediante una incisión única o múltiple, en uno o en ambos testículos, extrae una o varias porciones de tejido testicular, para proceder a su estudio e intentar obtener espermatozoides.

Esta intervención está indicada ante la ausencia de espermatozoides en el eyaculado, o cuando la cantidad y/o calidad de los mismos es insuficiente para poder intentar, con cierta posibilidad de éxito, una técnica de reproducción asistida.

El objetivo es conseguir espermatozoides vivos para inyectar uno en cada óvulo de la pareja, previa obtención de estos últimos mediante estimulación y punción ovárica.

También estará indicada en los casos de obstrucción de la vía seminal, que puede ser resultado de múltiples causas, tanto congénitas como adquiridas. Entre las congénitas destaca la ausencia de conductos deferentes, patología que con frecuencia se asocia con una enfermedad denominada fibrosis quística.

Otras causas de obstrucción son las de origen infeccioso, traumático, o quirúrgicas (como tras la práctica de una vasectomía), aunque en otras muchas ocasiones no se logra detectar el origen de la obstrucción.

Explicación

La biopsia testicular para obtención de espermatozoides puede hacerse de forma previa al tratamiento con fecundación in Vitro con ICSI o en el mismo día de la extracción de ovocitos. En el primer caso, sería preciso congelar los espermatozoides que pudieran obtenerse, y descongelarlos para su utilización posterior.

La congelación espermática asociada a la biopsia previa, puede deteriorar la calidad y supervivencia de algunos espermatozoides, pero permite tener mayor seguridad de que el procedimiento será viable, ya que se conoce con anterioridad la presencia o no de gametos masculinos.

La probabilidad de obtener espermatozoides varía notablemente en función de la situación clínica de cada paciente.

Las técnicas para la obtención de espermatozoides son procedimientos ambulatorios que se realizan bajo sedación. Las diferentes técnicas disponibles son:

- MESA: Aspiración de espermatozoides del epidídimo por microcirugía.
- TESE: Extracción de espermatozoides del testículo por biopsia.
- PESA: Aspiración percutánea del epidídimo.
- TEFNA: Aspiración con aguja fina de espermatozoides del epidídimo y del testículo.

Riesgos, molestias y efectos secundarios

Las complicaciones de la biopsia testicular son poco frecuentes y generalmente leves. Sin embargo, como en cualquier otra intervención quirúrgica, pueden presentarse complicaciones anestésicas u operatorias, que excepcionalmente pueden ser graves y/o dejar secuelas.

1.- Producidas por la técnica quirúrgica.

Las complicaciones más comunes son el dolor, hematoma o infección. Generalmente se pueden tratar sin necesidad de otra intervención. Solamente en casos excepcionales puede haber necesidad de una reintervención.

2.- Riesgo de cancelación del tratamiento.

También hay riesgos de cancelación del tratamiento de reproducción asistida en caso de no recuperarse espermatozoides.

3.- Riesgo psicológico.

Pueden surgir dificultades en la relación de pareja (sexual y emocional), por síntomas de ansiedad y depresión tanto en el hombre como en la mujer, sobre todo en el periodo de espera de los resultados, así como ante las fallas repetidas. Por esto se recomienda buscar apoyo emocional que le ofrece Fertilab.

Alternativas a este tratamiento

Como siguiente opción, en el caso de que no se encontraran espermatozoides después de varios intentos, o que el problema pudiera ser heredable, existe la posibilidad de usar semen de donante.

Alternativas ante el fracaso de este tratamiento

- Realizar otros intentos con o sin variaciones del tratamiento.
- Profundizar el estudio con exámenes específicos para el caso particular.

Una vez leído y comprendido el texto del documento de este consentimiento informado, ha quedado informado de:

- La indicación, técnica, procedimiento, riesgos generales y específicos, y complicaciones de éste procedimiento.
- Que la práctica de dicha biopsia no asegura la obtención de espermatozoides, siendo informado de las probabilidades.
- Que el hecho de obtener y conservar espermatozoides, no presupone ninguna garantía de gestación.
- Compromiso de notificar a FERTILAB los cambios de domicilio que impidiesen o dificultasen la necesaria comunicación.
- Existe la total disposición del personal médico de FERTILAB para ampliar cualquier aspecto de la información que solicite.
- Ha comprendido el contenido de esta información, y tenido oportunidad de solicitar aclaraciones adicionales sobre este tratamiento, que resulta el más apropiado de los aplicables a su caso.

PARA SER FIRMADO POR EL HOMBRE

N° Historia (de la pareja) _____

O cédula de identidad: _____

He leído este informativo y tenido la oportunidad de preguntar y aclarar las dudas con relación al tratamiento.

Entiendo que este consentimiento sólo es válido para un ciclo de tratamiento.

_____	_____
Nombre	Firma
_____	_____

(Ciudad y fecha)

CERTIFICACIÓN MÉDICA

Certifico que antes del inicio del tratamiento previo a que el paciente firme este documento:

1. Yo, o alguno de los miembros del equipo ha entregado información sobre la naturaleza, propósito, riesgos y beneficios así como las alternativas al tratamiento propuesto.
2. Me he juntado con la paciente para discutir la información, le he dado la oportunidad de preguntar y he respondido satisfactoriamente a todas sus dudas.

Creo que la paciente ha entendido completamente, lo que he explicado y ha consentido en realizar el tratamiento propuesto.

_____	_____
Nombre	Firma
_____	_____

(Ciudad y fecha)