

PGS POR aCGH EN BLASTOCISTO Y TRANSFERENCIA EN CICLO DIFERIDO: ESTRATEGIA PARA EL LOGRO DEL EMBARAZO EVOLUTIVO EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS.

ME Ducatelli, FA Coco, S Neuspiller, FL Gismondi, N Neuspiller, R Coco
Fecunditas Instituto de Medicina Reproductiva afiliado a la UBA.

El factor principal para el logro de un embarazo evolutivo es la implantación de un embrión euploide. Con el aumento de la edad se incrementa la tasa de ovocitos aneuploides que dan lugar a pre embriones anormales, los cuales no implantan o terminan en abortos bioquímicos, clínicos, mortinatos o nacidos malformados. Además con el avance de la edad, disminuye la reserva ovárica y la calidad de los ovocitos en cuanto a su potencial embriogénico, por lo que, la llegada a blastocito está muy disminuida. Gracias a la mejora de los medios de cultivo, la vitrificación y los resultados con la transferencia en ciclo diferido al estimulado, una estrategia para el logro del embarazo evolutivo es el acopio de blastocito para poder seleccionar a los euploides mediante el aCGH. Ensayos clínicos reportados demuestran que la tasa de embarazo es mayor en las transferidas con blastocitos euploides respecto de los no estudiados.

Nuestro propósito es presentar nuestra experiencia preliminar en una serie de mujeres mayores de 40 años, edad promedio 42.2 años (r: 41-44) que accedieron al programa de PGS.

La serie fue conformada por 5 casos, de los cuales 3 realizaron 2 ciclos de estimulación y 2 uno solo hasta el presente. Las pacientes fueron estimuladas con gonadotrofinas recombinantes y antagonistas. Se realizó ICSI en todos los ciclos. Los ovocitos fecundados se cultivaron hasta blastocito. Los mismos fueron biopsiados en día 5 o 6 (de acuerdo a su llegada). En día 4 los pre embriones que alcanzaron más de 12 células se realizó perforación de la membrana pelúcida con láser para permitir la remoción en día 5 o 6 de las células eclosionadas del blastocito. El aCGH fue realizado con el 24 Sure V3 Aneuploidy Kit de BlueGnome-Illumina®. Realizada la biopsia los blastocistos fueron vitrificados y la transferencia en ciclo diferido.

Se obtuvo en promedio 4,4 ovocitos (r:3-12), 2,9 ovocitos fecundados normales (r:3-6) y 1,6 blastocitos (r:1-6) En el grupo que realizó 2 ciclos se obtuvo 1 blastocito euploide por pareja. El grupo que realizó solo un ciclo no obtuvo blastocitos euploides. De las 3 parejas con blastocistos euploide que fueron transferidas, 2 de ellas lograron el embarazo a término con el nacimiento de 2 niños normales. Las dos parejas que realizaron un solo ciclo obtuvieron en total 3 blastocitos aneuploides no transferibles.

Estos resultados preliminares nos permiten inferir que el acopio de blastocitos es una buena estrategia en las parejas de edad avanzada para el logro del embarazo evolutivo con la transferencia de un blastocito euploide .