

Tasas embarazo últimos 5 años (2021-2025)

· INSEMINACIÓN ARTIFICIAL

Resultados

Dependen en gran medida de la edad de la mujer y de las causas concurrentes que han determinado la indicación del tratamiento. La tasa de embarazo por **IAC** (datos del Registro FIV/ICSI de la Sociedad Española de Fertilidad del año 2023) es del 13,5 % (mujeres < 35 años), 13 % (mujeres de 35 – 39 años) y del 8,2 % (mujeres \geq 40 años). **La tasa de embarazo clínico por IAC en nuestro centro en los últimos 5 años es del 14,3 % (mujeres < 35 años), 20 % (mujeres de 35 – 39 años) y del 7,1 % (mujeres \geq 40 años).** La tasa de embarazo por **IAD** (datos del Registro FIV/ICSI de la Sociedad Española de Fertilidad del año 2023) es del 22,1 % (mujeres < 35 años), 16,4 % (mujeres de 35 – 39 años) y del 10,4 % (mujeres \geq 40 años). **La tasa de embarazo clínico por IAD en nuestro centro en los últimos 5 años es del 33,3 % (mujeres < 35 años), 31,6 % (mujeres de 35 – 39 años) y del 8,3 % (mujeres \geq 40 años).**

· FIV con PUNCIÓN de OVOCITOS PROPIOS

Resultados

Los factores que condicionan la probabilidad de éxito son: la edad de la paciente, la causa de la esterilidad, el número de ovocitos obtenidos y de preembriones finales de buena calidad. Sin embargo, hay que tener presente que no todas las pacientes que inician el tratamiento logran el desarrollo folicular adecuado para ser sometidas a la punción, ni todas las pacientes con punción ovárica tienen preembriones viables, ya que en algunos casos fracasa la obtención de ovocitos, la fecundación o el desarrollo embrionario precoz.

Los preembriones con características biológicas de viabilidad serán congelados. De estos preembriones congelados, el 98,1% sobreviven tras la descongelación (datos Registro SEF'23) y son válidos para su transferencia a la cavidad uterina. La tasa de embarazo por transferencia de preembriones congelados (datos del Registro FIV/ICSI de la Sociedad Española de Fertilidad del año 2023) es del 45,2 % (mujeres < 35 años), 39,5 % (mujeres de 35 – 39 años) y del 34,5 % (mujeres \geq 40 años). **La tasa de embarazo por transferencia de preembriones congelados en nuestro centro, en los últimos 5 años, es del 45,4 % (mujeres < 35 años), 48,5 % (mujeres de 35 – 39 años) y del 24,7 % (mujeres \geq 40 años).**

· FIV con DONACIÓN DE OVOCITOS

Resultados

La posibilidad de embarazo derivado de la recepción de ovocitos donados depende fundamentalmente de la calidad de los preembriones transferidos. Sin embargo, hay que tener presente que no todas las receptoras que se someten al tratamiento logran una preparación endometrial adecuada, lo que también afecta la probabilidad de gestación.

El Registro FIV/ICSI de la Sociedad Española de Fertilidad del año 2023 refiere una tasa de embarazo del 40,3% por transferencia de un embrión (en embriones procedentes de ovocitos vitrificados de donante). **En nuestro centro, la tasa de embarazo clínico por transferencia de un embrión (procedente de ovocitos vitrificados de donante) en los últimos 5 años es del 50%. Solo serán congelados los preembriones con características biológicas de viabilidad.** De estos preembriones congelados, el 98,6% sobreviven tras la descongelación (datos Registro SEF'23) y son válidos para su transferencia a la cavidad uterina.

· EMBRIODONACIÓN

Resultados

La posibilidad de embarazo derivado de la recepción de embriones donados depende fundamentalmente de la calidad de los embriones transferidos. Sin embargo, hay que tener presente que no todas las receptoras que se someten al tratamiento logran una preparación endometrial adecuada, lo que afecta a la posibilidad de gestación.

El Registro FIV/ICSI de la Sociedad Española de Fertilidad del año 2023 refiere unas tasas de embarazo del 42,9 % por transferencia. **En nuestro centro, en los últimos 5 años, la tasa de embarazo clínico por transferencia de embrión donado es del 52,7%.**

· VITRIFICACIÓN OVOCITOS

Resultados

El éxito de la vitrificación depende directamente de la calidad de los óvulos vitrificados y está relacionada con la edad de la mujer, la reserva ovárica y algunas patologías que pueda padecer. Para obtener los mejores resultados, recomendamos la vitrificación por debajo de los 36 años, con unos valores hormonales de FSH < 8 UI/L, AMH > 1.5 ng/ml, en pacientes que no padezcan endometriosis y, en cualquier caso, siempre que cuente con la aprobación de su ginecólogo. Así mismo, el número óptimo de ovocitos para vitrificar debería ser superior a 9.

La tasa de supervivencia ovocitaria según datos del Registro SEF '23 está en torno al 82,3% y la tasa de fecundación en torno al 70,4%. **En nuestro centro, en los últimos 5 años, la tasa de supervivencia ovocitaria a la desvitrificación es del 90,7% y la tasa de fecundación del 70,9%.** La tasa de embarazo depende de más factores como: calidad seminal, patologías uterinas... Los porcentajes de supervivencia a la desvitrificación, porcentaje de fecundación y probabilidad de embarazo pueden verse disminuidos si no se cumplen los criterios expuestos anteriormente, siendo la edad de la mujer el factor que más influye.

Es importante conocer que a pesar de que la criopreservación de ovocitos puede prolongarse indefinidamente en el tiempo, la experiencia médica acumulada aconseja su uso con finalidad reproductiva antes de sobrepasar la edad fisiológica fértil de la mujer y de acuerdo con el límite máximo establecido por el centro.