

DE LA INCÓMODA TAREA DE UNIR UN ÓVULO CON UN ESPERMATOZOIDE, AL NACIMIENTO

El primer bebé probeta cumple 30 años

DESDE LA MEDIANOCHE DEL 25 DE JULIO DE 1978, CUANDO NACIÓ LOUISE BROWN, LA PRIMERA BEBÉ DE LA GENERACIÓN IN VITRO, TRES MILLONES DE PERSONAS APARECIERON EN EL MUNDO GRACIAS A LA FERTILIZACIÓN ASISTIDA. EN LA ARGENTINA LOS ASÍ LLAMADOS NIÑOS-PROBETA SON UNOS 20.000. QUÉ AVANCES Y DEBATES MARCAN LA NUEVA ERA DE LA REPRODUCCIÓN HUMANA Y QUÉ MARAVILLAS ESPERAN EN EL FUTURO.

Saludable y tan rubicunda como cuando nació, la británica Louise Brown cumple 30 años el próximo 25 de julio. Así solito, el nombre no dice nada. Pero basta señalar que fue el primer bebé planetario nacido por fertilización in vitro para que una catarata de imágenes, titulares, avances y controversias se agolpen en la memoria. La revolución de la fertilidad asistida, parida junto con Louise Brown, cambió para siempre no sólo la forma en que nace una parte de los seres humanos. También obligó a repensar la identidad humana, cuándo empieza la vida y otras severas cuestiones existenciales.

Varios investigadores británicos y estadounidenses venían trabajando hacía décadas en la incómoda tarea de unir un óvulo con un espermatozoide fuera del cuerpo de la mujer. Se había intentado en conejos y en otros mamíferos. Incluso varios experimentos con óvulos humanos fertilizados en laboratorios habían fallado a la hora de transferirlos al útero. Por eso la medianoche del 25 de julio de 1978 se convirtió en un hito. A las 11.49 PM, mediante cesárea, nació Louise Joy Brown.

Tras nueve años de infructuosos intentos por concebir, Lesley y John Brown recurrieron al ginecólogo Patrick Steptoe, del Hospital General Oldham, y a su socio de investigaciones en la Universidad de Cambridge, Robert “Bob” Edwards. Los Brown sabían que estos médicos, considerados por muchos como “científicos locos”, estaban experimentando con una técnica para obtener embriones en el laboratorio. Para realizar su sueño de tener un hijo propio, Lesley no dudó en ofrecer un óvulo a Steptoe, mientras su esposo John puso los espermatozoides que hacían falta en manos de Edwards. La Fertilización in Vitro (FIV) hizo el resto.

El anuncio del nacimiento de Louise Brown generó en 1978 toda clase de reacciones, desde las que vaticinaban una nueva era de niños diseñados a la carta y gestados en úteros artificiales –como en Un mundo feliz, de Aldous Huxley– hasta las que advertían sobre el advenimiento de una generación de “freaks”. Pero las parejas con problemas de infertilidad –una de cada siete en todo el mundo– muy pronto se volcaron a la reproducción asistida. Y los resultados, aunque no siempre exitosos, les dieron la razón. Las chances de embarazo mediante técnicas de fertilidad son hoy iguales –y a veces superiores– a las probabilidades de embarazo por el natural método de la cópula, cuya eficacia se ubica entre el 25 y el 30% por cada ciclo menstrual.

CON PECADO CONCEBIDOS

Las diatribas de la Iglesia católica acompañaron, sin embargo, cada avance del nuevo campo de la fertilidad asistida, acaso buscando resguardar el orden divino de la Naturaleza.

“Al principio hubo una oposición considerable de grupos embanderados bajo ‘el derecho a la vida’. Muchos de nuestros pacientes tuvieron que cruzar un piquete para entrar al hospital”, recordó el especialista Howard W. Jones, quien fue responsable en 1981 del primer niño de probeta en los Estados Unidos. “Aldrededor de 1984, mi esposa y yo fuimos invitados al Vaticano, junto con otro ginecólogo –el doctor René Frydman, de París– y nueve teólogos para discutir este tema durante una semana. Lamentablemente, perdimos. Al terminar la conferencia, el Vaticano lanzó un documento donde dictaminaba que la FIV era ilícita, posición que aún mantiene la Iglesia Católica Romana”, recordó el experto en un artículo titulado “The future of fertility treatment”, publicado en 2007.

Para la experta argentina en fertilidad Ester Polak de Fried, el nacimiento de Louise Brown marcó un antes y un después en su vida y en la de los pacientes. “Con una mezcla de curiosidad, admiración y deseo de poder aprender y repetir la experiencia de Edwards y Steptoe, me involucré en el tema. Fue complicado comparar esta situación en un medio un tanto escéptico y por momentos desconfiado”, recuerda la directora del Centro Especializado en Reproducción (CER). “Era enorme el clima de excitación y de interacción que se vivía en las reuniones científicas de aquella época”, comenta Polak desde Barcelona, donde asiste al Congreso de la Sociedad Europea de Reproducción Humana y Embriología (ESHRE), que este año festejará con bombos y platillos los 30 años de la fertilización in vitro.

“Por supuesto que el nacimiento de Louise Brown marcó el hito más importante de la fertilización asistida: era mágico que, de la unión de un óvulo y un espermatozoide fuera del cuerpo de la mujer, se lograra un embarazo y nacimiento”, se entusiasma Polak.

La doctora Liliana Blanco, presidente de la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMER) coincide en considerar un hito para la medicina, y también para la humanidad, el nacimiento de la inglesa que soplará treinta velitas muy pronto: “Hace 30 años era algo más parecido a la ciencia ficción que a la realidad”. Durante estos años, cambiaron las técnicas y también las preocupaciones. Se impuso la palabra “bioética” y se tomaron recaudos para regular las prácticas de fertilidad asistida en muchos países. Sin embargo, los intentos gubernamentales para regular la reproducción asistida siempre quedaron detrás de los imparables adelantos en este campo.

Aunque la Argentina ha estado en la vanguardia de la fertilización asistida, todavía no existe aquí una ley que regule sus prácticas ni una norma que permita incorporarlas a las coberturas médicas. Treinta años después del nacimiento formal de la fertilización in vitro –sólo una de las varias técnicas utilizadas actualmente para la reproducción asistida– las parejas que necesitan un tratamiento para poder concebir un niño tienen que pagar los costosos procedimientos, como si la esterilidad no fuera una enfermedad.

LA REPRODUCCIÓN YA NO ES LO QUE ERA

Con Louise Brown, la reproducción humana dejó de ser exclusivamente cuestión de sexo en la cama y deseo de trascendencia. Quizás lo más revolucionario que inauguraron Edwards y Steptoe fue la inclusión de muchos en un proyecto amoroso antes reservado solamente a dos. Hoy no hace falta una relación sexual para concebir.

El imperativo social de tener descendencia y el poderoso deseo individual vuelcan a las parejas a buscar un niño “biológico” a toda costa, aunque a veces no porte el ADN de la madre o del padre, ya que muchos procedimientos se realizan con óvulos donados o espermatozoides de bancos de semen. Pero todo esfuerzo vale la pena, según dicen todas las parejas que sonrían con sus vástagos en brazos.

La fertilización in vitro abrió múltiples puertas. Ya no se trata únicamente de ayudar a las mujeres que, como la madre de Louise Brown, tienen problemas en sus trompas de Falopio. También se trata de ayudar a las mujeres que deciden tener hijos después de haber logrado una carrera laboral y profesional, cuando su reloj biológico se niega a producir óvulos aptos o cuando pasaron la menopausia. En este sentido, las técnicas de reproducción asistida igualaron la capacidad fértil de hombres y mujeres.

COMO CONEJOS

La demanda de reproducción asistida sigue creciendo junto con el número de clínicas dedicadas a este campo. Se estima que unos tres millones de niños nacieron en los últimos 30 años con ayuda de las técnicas de fertilidad asistida. En la Argentina, la cifra rondaría los 20.000 niños, aunque no existen registros completos.

Además de los bebés de probeta ya nacidos, existen millares de embriones que aguardan, congelados, su destino: ser transferidos al útero de su madre en un futuro; ser donados a parejas que no logran embriones ni con toda la ayuda de la ciencia; ser destinados a la investigación de problemas de infertilidad o utilizados para obtener células madre (stem cells) en el pujante campo de la medicina regenerativa.

Si bien los embriones congelados son un dolor de cabeza para las clínicas que almacenan estas pelotas de células a una temperatura de -196 grados, también ponen en aprietos a las parejas que los guardaron en un momento pero que ya no los quieren (por tener otros hijos, o por haberse separado, por ejemplo).

Ni hablar de los que tienen que legislar sobre los preembriones. La controversia por su estatuto –¿son personas antes de ser implantados o sólo una bola de pocas células?– se reactualiza cada vez que alguna autoridad sanitaria decide descartarlos, como ocurrió en Inglaterra en 1996 con 3.000 embriones congelados por más de cinco años.

Hans Evers, profesor de Obstetricia y Ginecología en el Hospital Maastricht, Holanda, opina que la gran diferencia entre los primeros años de desarrollo de la nueva técnica y el presente es la tasa de éxito. “Hace 30 años, sólo dos de cada 5.000 intentos en Gran Bretaña conducían al nacimiento de un niño.” La tasa de éxito se ubica ahora, según la doctora Polak de Fried, entre un 35 y un 50%. Esto significa que de cada 100 intentos de fertilización asistida, al menos 35 terminan en embriones y, con suerte, en bebés vivitos y coleantes.

THE NEXT GENERATION

El 20 de diciembre de 2006, Louise Brown dio a luz un varón sin ayuda de técnicas de fertilidad. Su hermana Nicole, también fruto del encuentro cercano del óvulo de su madre y un espermatozoide de su padre en una probeta, también fue madre naturalmente. Estos nacimientos probaron que los procedimientos de reproducción asistida no generaban trastornos reproductivos en los niños nacidos. Cameron, el varón de dos años de Louise Brown, es hoy un niño perfectamente normal. Millones de otros niños generados en probetas también mostraron desarrollos normales a nivel físico y psicológico, según diversos estudios realizados en el mundo.

A la luz de estos buenos resultados, hoy son muy pocos los que se oponen a la fertilización in vitro, salvo por cuestiones religiosas. Las controversias se han desplazado de las probetas a asuntos más técnicos y también sociales.

Los debates giran ahora en torno al número de embriones a transferir, para no generar embarazos múltiples que pongan en riesgo a la madre o los bebés, y en torno al congelamiento de óvulos de mujeres jóvenes para que ellas los usen en el futuro, como una especie de póliza de fertilidad. También se discute, en voz baja, el uso de las técnicas de fertilidad para ayudar a tener hijos a gays. Pero las polémicas más álgidas se enredan en los vericuetos de la clonación de seres humanos, en el diseño de bebés con características deseables socialmente (ojos azules y pelo rubio, por ejemplo) o de un sexo determinado. Tal vez la discusión más virulenta se da en torno de la utilización de embriones tempranos, producto de procedimientos de fertilización, para obtener de ellos las versátiles células madre. Estas células embrionarias podrían servir para curar múltiples enfermedades, pero su obtención supone la destrucción de esos embriones.

Hablar sobre el futuro en un campo en constante avance y reformulación es asunto peliagudo. Por lo pronto, se avecinan tiempos donde se utilizarán mucho menos drogas hormonales para estimular la producción ovárica, en lo que se llama una “fertilización suave”. El pionero Howard W. Jones se anima a anticipar un tiempo en el que ni siquiera se necesitarán óvulos o espermatozoides, ya que éstos podrían derivarse de otras células, reprogramadas para convertirse en gametas. ¿Dejarán por eso de existir hijos concebidos a la antigua? Para nada. Los seres humanos no se volverán amebas; sólo quieren utilizar la tecnología disponible para cumplir sus sueños. Una aspiración, después de todo, completamente humana.

Anochecer de un parto agitado

La noche en que Louise Brown vio la luz, una muchedumbre de periodistas aguardaban a las puertas del Hospital General de Oldham, una localidad al norte de Inglaterra. Todos estaban pendientes del Mercedes blanco del ginecólogo Patrick Steptoe, especialista en laparoscopia y también (se rumorea) en abortos.

Decidido a mantener el secreto, Steptoe echó mano a una estrategia bien conocida por los políticos. A la noche, se subió a su coche y se fue a su casa, anunciando que el nacimiento no se produciría hasta el día siguiente. Pero poco antes de medianoche regresó al hospital, donde lo esperaban no sólo el partero, el anestesista y el equipo del investigador Robert “Bob” Edwards. En el poblado quirófano también estaba un camarógrafo, destinado a grabar el parto por cesárea. “Si no se veía que la madre no tenía trompas de Falopio, hubieran creído que era un fraude”, recordó Edwards tiempo después.

Para Lesley Brown, la madre que entonces contaba 29 años, el nacimiento fue pura alegría (de ahí el segundo nombre de su hija, “Joy”). “Cada mujer que haya anhelado desesperadamente tener a su propio hijo en sus brazos, y luego haya sido inundada por el amor que sólo trae la maternidad cuando se convierte en un sueño realizado, entenderá lo que digo”, declaró Lesley, lágrima mediante.