

DEBATE ABIERTO

Una mujer recibió un trasplante de tejido ovárico de su hermana Así normalizó su producción hormonal



El procedimiento se realizó en la Argentina Es la primera vez que se trasplanta tejido ovárico humano que no ha sido criopreservado ni extraído de la propia paciente

Una mujer de 28 años con diagnóstico de menopausia precoz logró mejorar sus niveles hormonales a índices normales luego de recibir un trasplante de tejido ovárico donado por su hermana.

“Es la primera vez que se trasplanta tejido fresco (recién extraído) de una donante humana a una receptora humana. La paciente presentaba una falla ovárica prematura con niveles hormonales compatibles con la perimenopausia, pero a los 55 días del trasplante las gonadotropinas presentaron niveles muy similares a los de un ciclo normal de ovulación”, contó a LA NACION la doctora Ester Polak de Fried, directora del CER Instituto Médico, que realizó el procedimiento junto con los doctores Laura Kanzepolsky, Judith Notrika y Fernando Neuspiller. Los resultados del trabajo fueron presentados recientemente en el congreso anual de la American Society for Reproductive Medicine (ASRM) y publicados en Fertility and Sterility.

Opción terapéutica

La mujer no había respondido a los tratamientos de fertilización asistida que se emplean usualmente en primera instancia en pacientes con esa problemática.

“La opción era la ovodonación, y la paciente decidió recibir un óvulo de su hermana. Pero en el momento en que decidimos realizar la estimulación para obtenerlo observamos que la futura donante presentaba un quiste endometriósico en uno de los ovarios -contó la doctora Polak-. Como la estimulación podía propiciar el crecimiento del quiste, aconsejamos su extirpación y, en la misma intervención, obtuvimos el tejido para el trasplante.”

La paciente fue operada con una mínima incisión en la pared abdominal baja, y el tejido ovárico donado se le implantó en el tejido celular subcutáneo.

Antes del trasplante, la producción de hormona folículo-estimulante (favorece la maduración de los óvulos) era alta y la de estrógenos, baja. Pero luego, con el correr de los días se observó un in-

crecimiento de estrógeno (producido por el tejido ovárico), como ocurre en las mujeres con ciclos normales”, contó Polak.

“El trasplante de tejido ovárico persigue el objetivo de preservar la función gonadal (de los ovarios) y prevenir trastornos de la fertilidad. Los escasos trabajos recientemente publicados se refieren a trasplantes que se realizaron con tejido criopreservado de la misma paciente (homólogo)”, agregó .

Entre sus conclusiones, el trabajo del CER indica que la mujer recuperó la función ovárica porque el tejido ovárico implantado le proporcionó un verdadero reemplazo hormonal.

Según dijo la doctora Polak, “esta experiencia demuestra que el tejido ovárico fresco o criopreservado se puede trasplantar. Y si se toman en cuenta todos los cuidados necesarios, este tejido puede devolver la función hormonal perdida, pudiéndose trasplantar en cualquier parte del cuerpo bien irrigada. Por otra parte, nos ha dado una buena idea: si una mujer se va a operar de un quiste -una intervención muy frecuente- puede guardar tejido, ya que nadie está exento de sufrir alteraciones que pongan en riesgo la fertilidad”.

En las intervenciones de este tipo, “si somos conservadores podemos extraer tejido ovárico sin problemas -afirmó-. Ese tejido contiene miles de folículos que habitualmente se desechan en los quirófanos o en los laboratorios de anatomía patológica”.

Por otra parte, “estos procedimientos podrían ser potencialmente útiles para preservar la función hormonal en la menopausia, sin necesidad de recurrir en exceso a la terapia hormonal exógena”, concluyó la especialista.