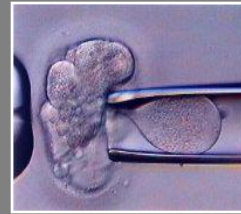


¿ QUE HACER ? SOLUCIONES

Julio César Dueñas Chacón, MD, PhD

**Maestría y Doctorado en Reproducción Humana
Experto en Medicina Genética y Biología Molecular**

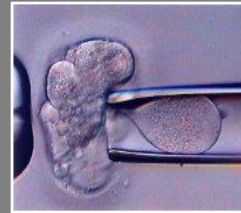


FUNDAMENTO

**“ EL 90 % DE PAREJAS INFERTILES
PODRÁN TENER HIJOS MEDIANTE
REPRODUCCIÓN ASISTIDA ”**

Julio Dueñas Chacón, MD, PhD





PLAN DE TRABAJO

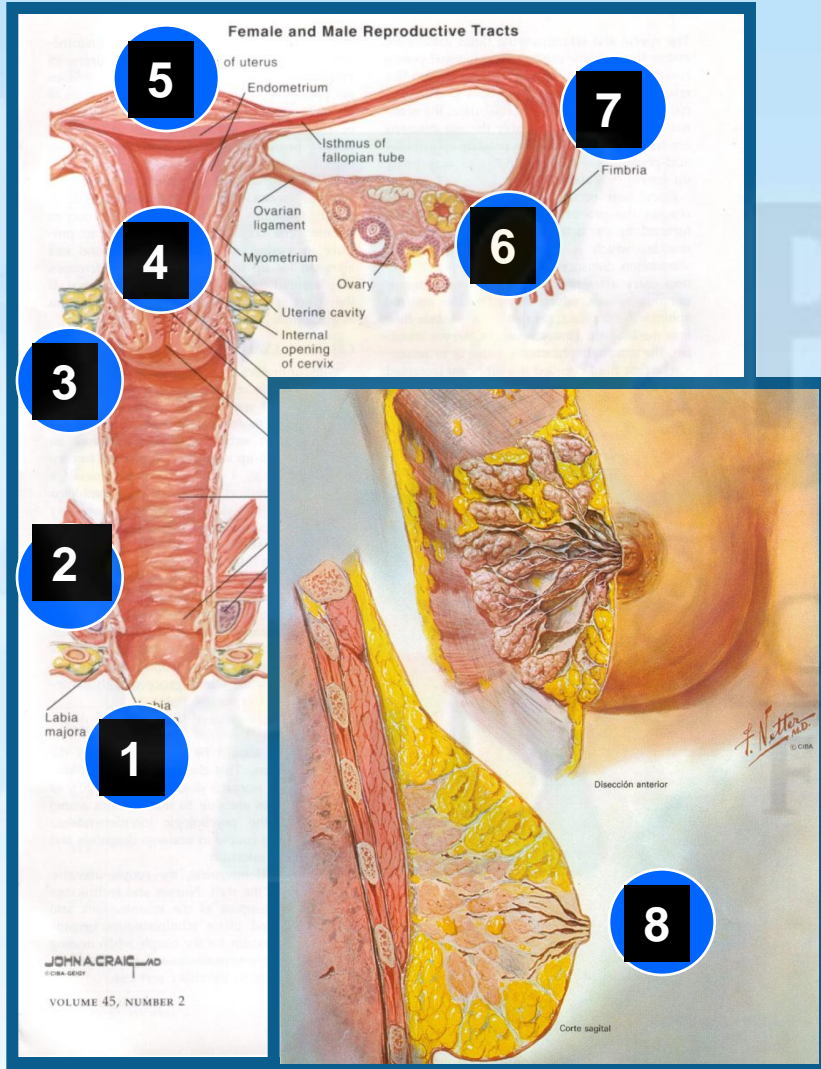
FACTOR FEMENINO

1. DESCARTAR CAUSA ÓRGANICA :

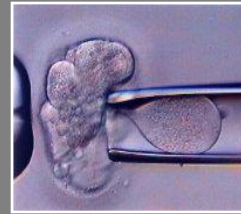
- **Endometriosis**
- **Miomas**
- **Pólipos**
- **Infecciones vaginales**

MEDIANTE UN CHEQUEO INTEGRAL GINECOLÓGICO

CHEQUEO INTEGRAL GINECOLÓGICO



- Evaluación completa del aparato genital femenino en 1 visita.
- En Perú: no existe un Chequeo integral
- Todo tipo de problema de infertilidad :
 - ✓ Infecciones vaginales
 - ✓ Pólipos endocervicales
 - ✓ Ovario Poliquístico
 - ✓ Miomas uterinos
 - ✓ **Endometriosis**



PLAN DE TRABAJO

CHEQUEO INTEGRAL GINECOLÓGICO

- ENDOMETRIOSIS :**

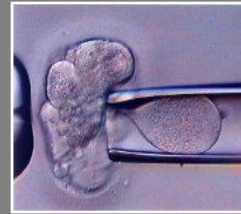
Colposcopia - Ecografía Transvaginal

- MIOMAS : Ecografía Transvaginal**

- PÓLIPOS : Ecografía Transvaginal**

- INFECCIONES VAGINALES :**

Colposcopia - Frotis - Papanicolaou



PLAN DE TRABAJO

CHEQUEO INTEGRAL GINECOLÓGICO

- . QUISTES DE OVARIO :**

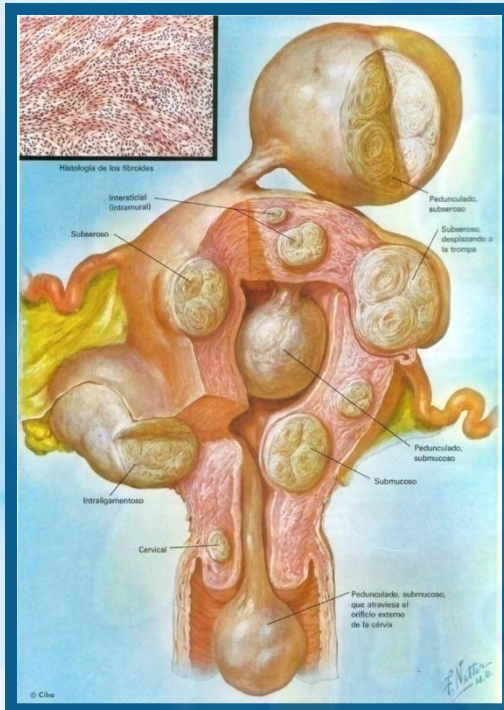
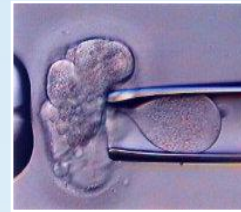
Ecografía Transvaginal - Ecografía Doppler

- . HIDROSALPINX :**

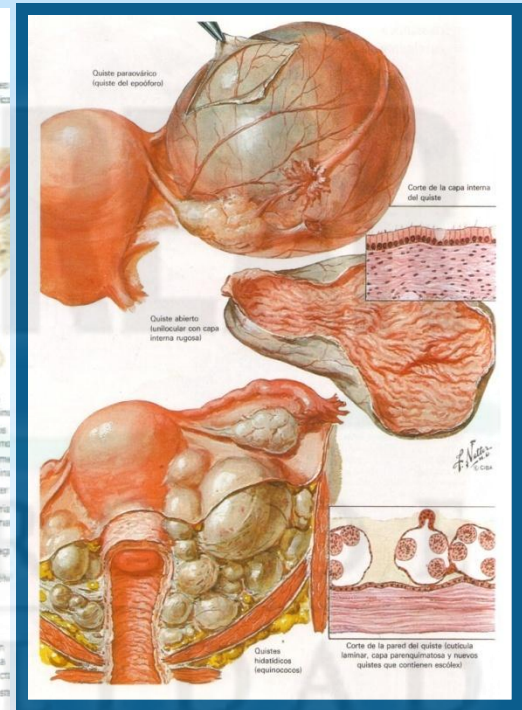
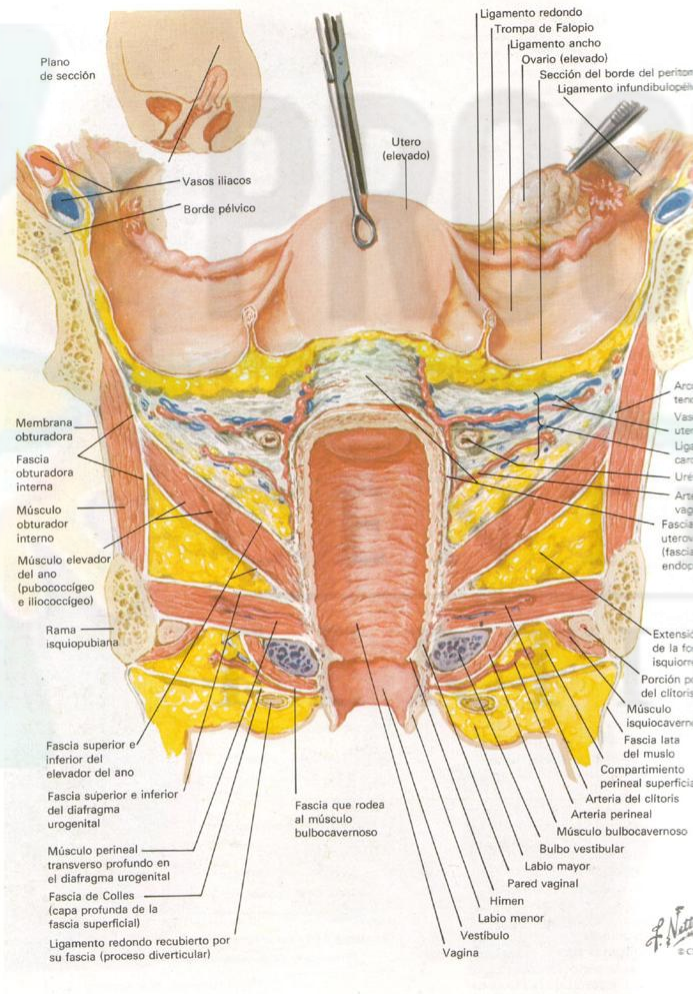
Ecografía Transvaginal

- . HIPERPLASIA ENDOMETRIAL :**

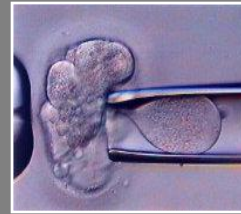
Ecografía Transvaginal - Ecografía Doppler



UTERO



OVARIOS

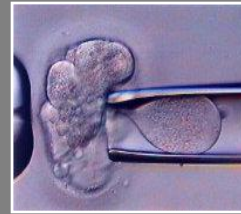


PLAN DE TRABAJO

SOLUCIONES

- **ENDOMETRIOSIS : Laparoscopia**
- **MIOMAS : Laparoscopia ó Histeroscopia**
- **PÓLIPOS : Histeroscopia**
- **INFECCIONES VAGINALES :**

Tratamiento antibiótico de acuerdo a gérmenes



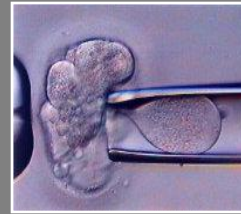
PLAN DE TRABAJO

FACTOR FEMENINO

2. DESCARTAR CAUSA FUNCIONAL :

- . Alteración de la producción de hormonas**
- . Alteración en la relación de las hormonas**
- . Niveles altos de Prolactina**

MEDIANTE UN SEGUIMIENTO DE OVULACIÓN



PLAN DE TRABAJO

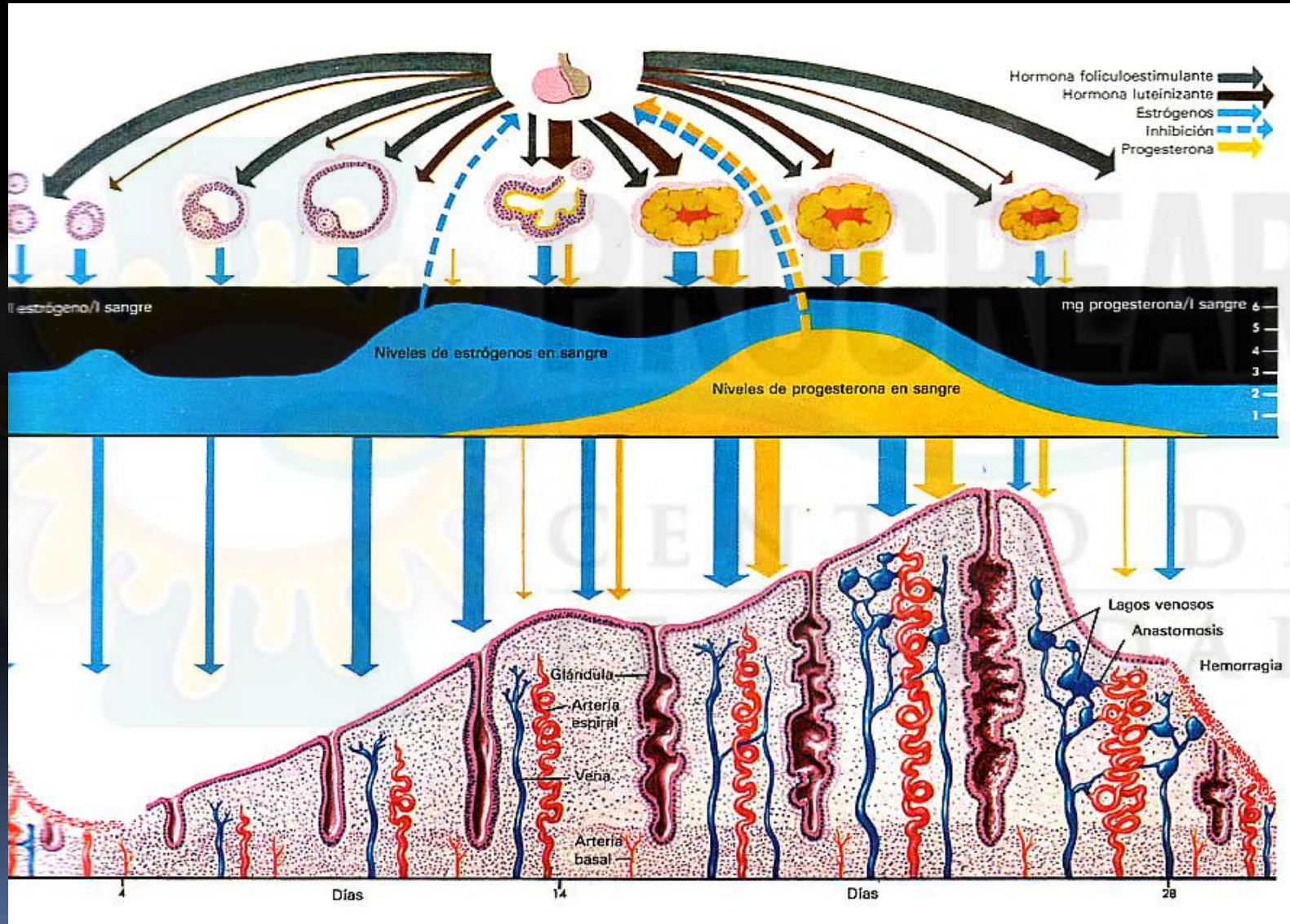
FACTOR FEMENINO

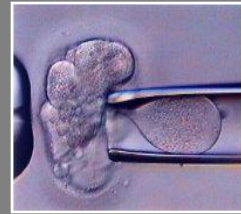
2. DESCARTAR CAUSA FUNCIONAL :

- . Síndrome del folículo luteinizado no roto**
- . Falta de ovulación : endometriosis**
- . Ovario Poliquístico : folículos se atrofian**

MEDIANTE UN SEGUIMIENTO DE OVULACIÓN

FALLA DE OVULACIÓN

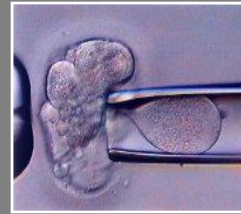




PLAN DE TRABAJO

SOLUCIONES

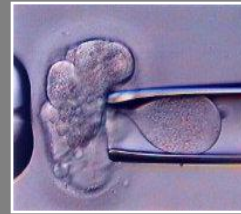
- . Alteración de la producción de hormonas :**
Regulación hormonal de acuerdo a alteración
- . Alteración en la relación de las hormonas :**
Regulación hormonal de acuerdo a alteración
- . Niveles altos de Prolactina :**
Regulación de Prolactina con Antiprolactinicos



PLAN DE TRABAJO

SOLUCIONES

- . Síndrome del folículo luteinizado no roto :**
Regulación hormonal de acuerdo a alteración
- . Falta de ovulación por endometriosis :**
Laparoscopia - Regulación hormonal
- . Ovario Poliquístico :**
Regulación hormonal de acuerdo a tipo de PCOS



PLAN DE TRABAJO

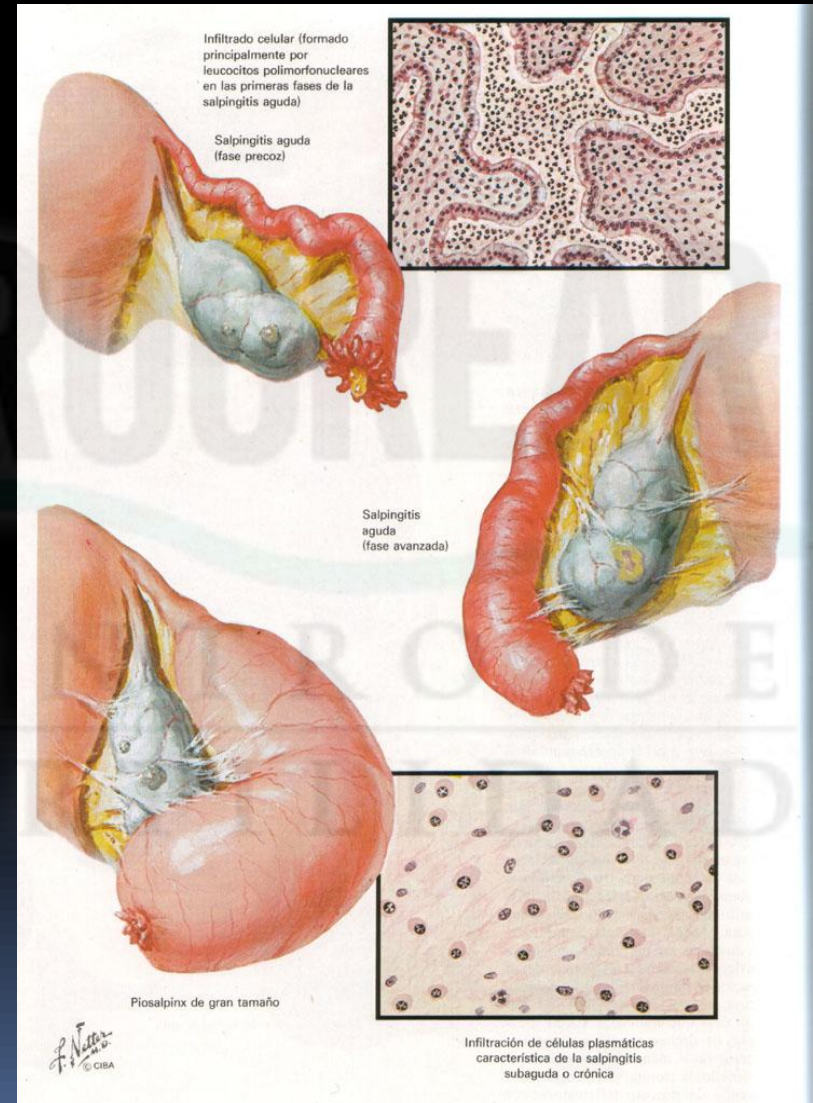
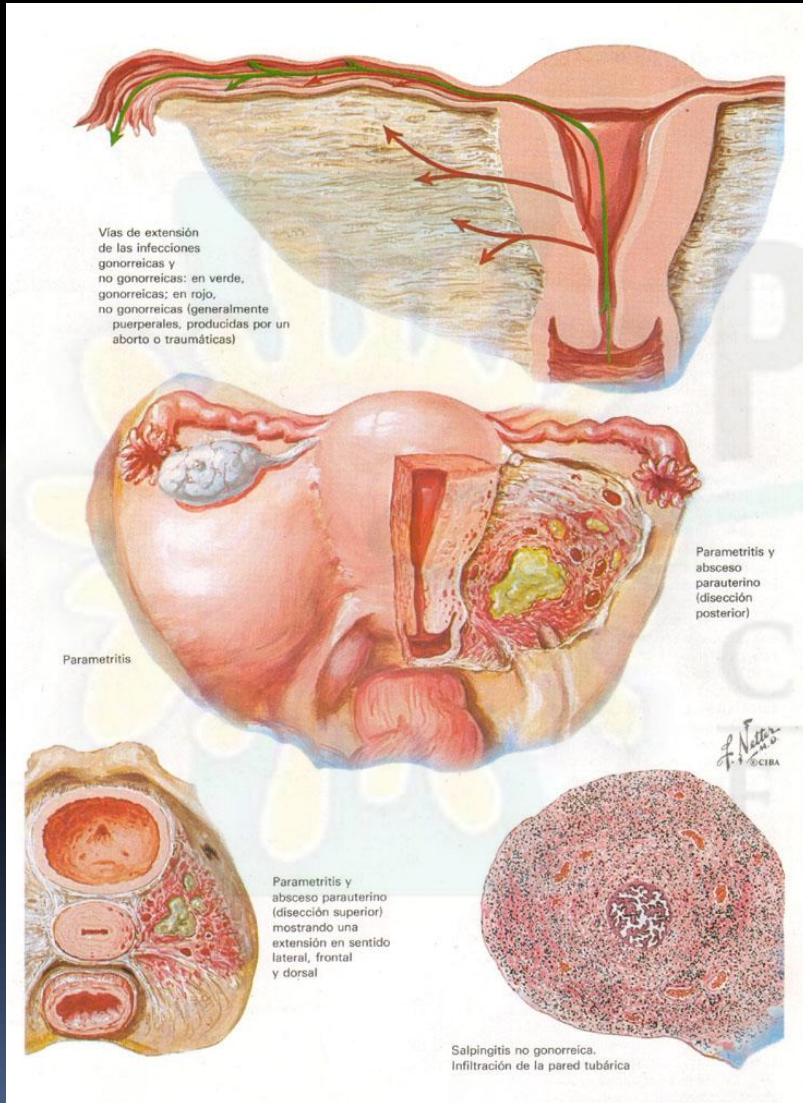
FACTOR FEMENINO

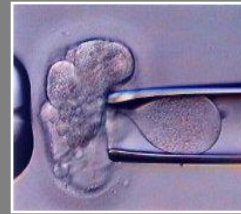
3. DESCARTAR OBSTRUCCIÓN DE TROMPAS:

- **Infecciones Cérvico - vaginales**
- **Infecciones endouterinas**
- **Miomas cornuales**
- **Pólipos endometriales**
- **Sinequias endouterinas**

**MEDIANTE UN CHEQUEO INTEGRAL GINECOLÓGICO
HISTEROSALPINGOGRAFIA - CROMOTUBACION (LPX)**

OBSTRUCCIÓN DE TROMPAS





PLAN DE TRABAJO

SOLUCIONES

- . Infecciones Cérvico – vaginales :**

 - Antibióticos de acuerdo a gérmenes**

- . Infecciones endouterinas :**

 - Antibióticos de acuerdo a gérmenes**

- . Miomas - Pólipos - Sinequias :**

 - Extirpación por Histeroscopia**



PLAN DE TRABAJO

SOLUCIONES

- . Obstrucción por endometriosis :**

Microcirugía por Laparoscopia

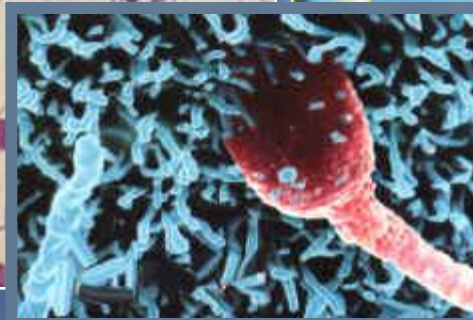
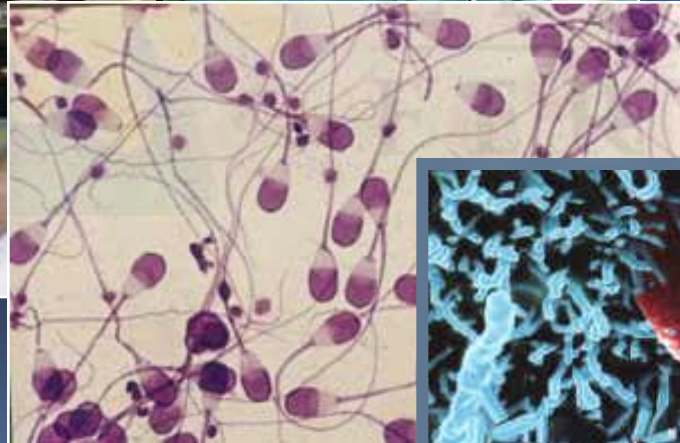
- . Obstrucción parcial de trompa :**

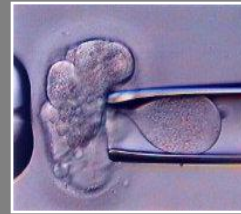
Microcirugía por Laparoscopia

- . Obstrucción total:**

FERTILIZACION IN VITRO

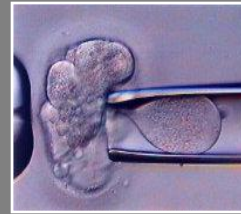
INFERTILIDAD MASCULINA





FACTORES MASCULINOS

- 1. Pene : Incapacidad eréctil**
- 2. Testículo : Alteraciones del esperma**
- 3. Epidídimo : Fallas de maduración**
- 4. Conductos deferentes : Falla en eyaculación**
- 5. Próstata : Infección - inflamación**
- 6. Vesículas seminales : Infección - inflamación**



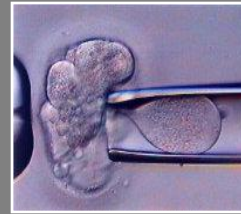
ESTUDIO Y TRATAMIENTO DEL VARÓN

1. Evidencia de que el **aparato genital es normal**

Chequeo Integral Masculino

2. Evidencia de que el **esperma es normal**

**Espermatograma Computarizado - Cultivo del
esperma - Fragmentación del ADN del esperma**



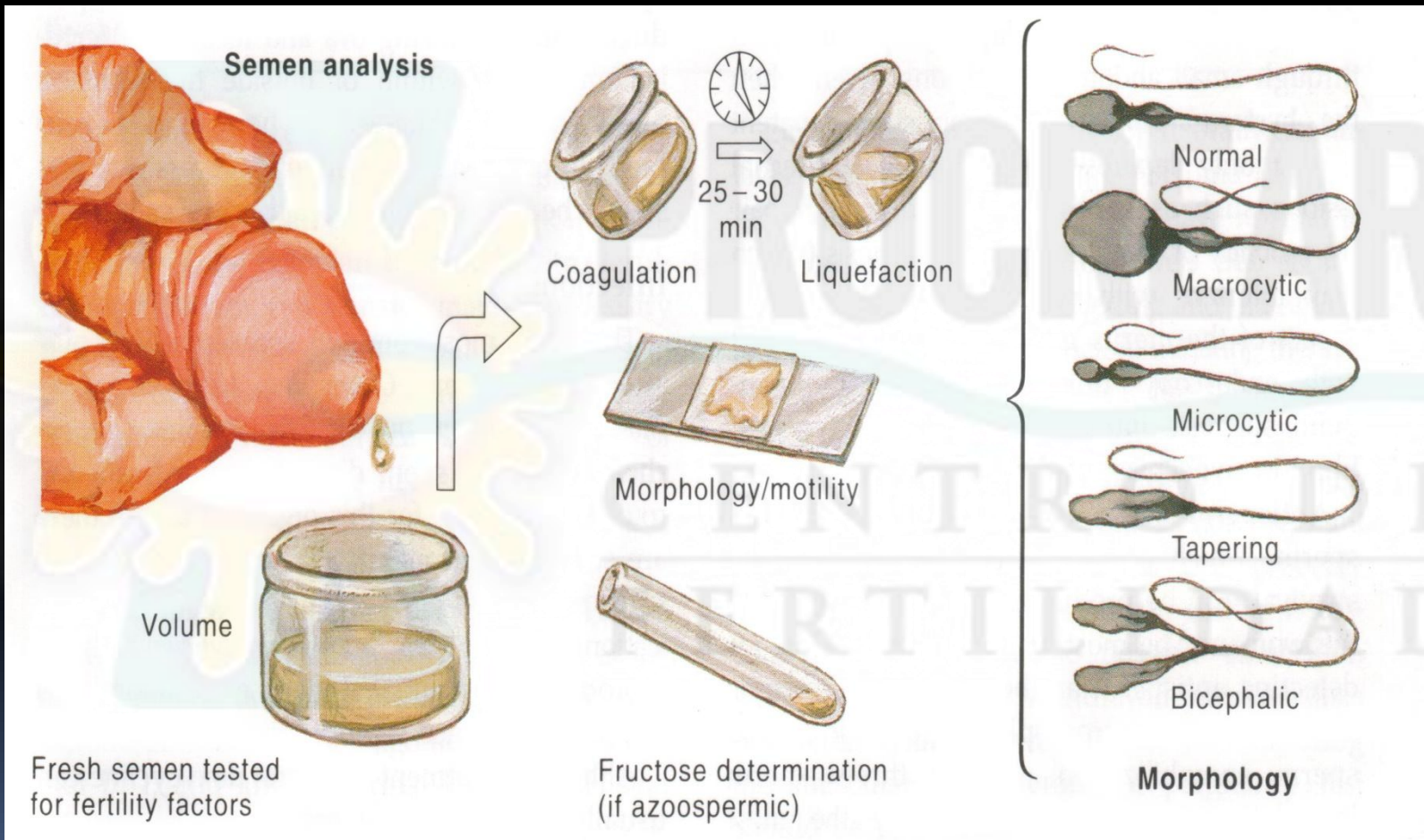
TRATAMIENTO DEL VARÓN

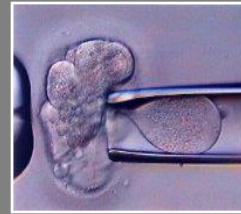
Evidencia de que el **APARATO GENITAL ES ANORMAL**

1. Quistes del epidídimo
2. Varicocele
3. Obstrucción de vías deferentes

Solución mediante Microcirugía Urológica

FACTORES MASCULINOS

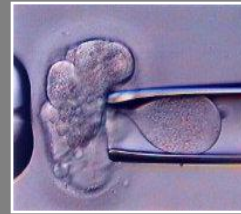




ESPERMA NORMAL

- **Volumen del semen :** 1,5 ml
- **Número total de espermatozoides:** 39 millones / eyaculado
- **Concentración de espermatozoides :** 15 millones / ml
- **Vitalidad :** 58% vive a 24 horas
- **Motilidad progresiva :** 32% del total
- **Motilidad total (progresiva +no progresiva) :** 40% del total
- **Formas morfológicamente normales :** 4% del total

WHO laboratory manual for the Examination and processing of human semen Fifth Edition (2010)

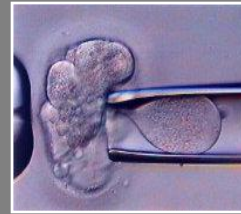


ESTUDIO Y TRATAMIENTO DEL VARÓN

Evidencia de que el **ESPERMA ES ANORMAL**

- 1. OLIGOSPERMIA:** < de 15 millones espermatozoides/ml
- 2. ASTENOSPERMIA :** < del 50 % espermatozoides móviles
- 3. TERATOZOSPERMIA:** < de 4 % con morfología normal
- 4. AZOOSPERMIA:** ausencia de espermatozoides

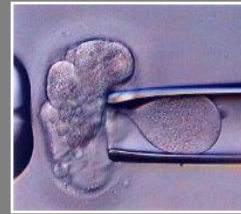
Mediante el Espermatoograma Computarizado



ESTUDIO DEL VARÓN

Evidencia de que el **esperma es anormal**

- ESPERMATOGRAMA COMPUTARIZADO
- CULTIVO DEL ESPERMA
- FRAGMENTACIÓN DEL ADN DEL ESPERMA

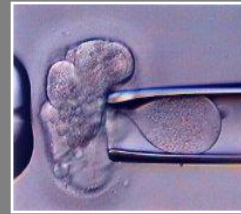


ESTUDIO DEL VARÓN

Evidencia de que el **esperma es anormal**

- **Infecciones de la próstata y vesículas seminales**
Tratamiento antibiótico de acuerdo a gérmenes
- **Inflamación de la próstata y vesículas seminales**
Tratamiento antibiótico de acuerdo a gérmenes

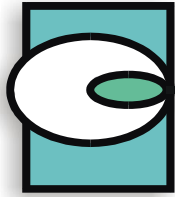
EVALUACION MEDIANTE EL CULTIVO DEL ESPERMA



ESTUDIO DEL VARÓN

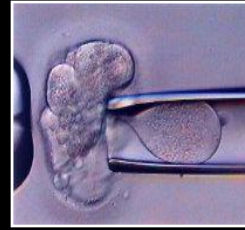
Evidencia de que el **esperma es anormal**

- ESPERMATOGRAMA COMPUTARIZADO
- CULTIVO DEL ESPERMA
- FRAGMENTACIÓN DEL ADN DEL ESPERMA



PROCREAR

**INFERTILIDAD Y
REPRODUCCIÓN**



ESTUDIO DEL VARÓN

Evidencia de que el **esperma es anormal**

Ocurre cuando los Espermatozoides del varón infértil tiene mas del 30 % del total de espermatozoides con **con ruptura del ADN** produce falta de capacidad de fecundación, mala calidad de embrión, fallas de la Implantación, abortos, alteraciones cromosómicas

FRAGMENTACIÓN DEL ADN DEL ESPERMA



**¡ MUCHAS GRACIAS POR
SU ATENCIÓN !**

Dr. Julio Dueñas Chacón MD, PhD

Doctorado en Reproducción Humana

Director del Centro de Fertilidad PROCREAR

