

## Causas por Alteración de la Fertilidad

Una pareja puede tener alteraciones de su fertilidad de distinto grado cuando, después de mantener relaciones sexuales en forma regular y sin utilizar métodos anticonceptivos durante un año, no es capaz de lograr el embarazo. Esto ocurre en alrededor del 10 a 15% de las parejas en edad reproductiva.

La Medicina Reproductiva moderna considera que en la totalidad de los casos la dificultad para gestar es un problema de pareja, dado que cada individuo posee un potencial o capacidad de fertilidad determinado por la suma de varios factores que interactúan con los del otro.

Muchas veces las alteraciones de diverso tipo que se detectan no son causas de imposibilidad total de embarazo, sino sólo de una menor posibilidad de lograrlo, lo cual determina diversos grados de subfertilidad. Éstos, correctamente diagnosticados, se corrigen con una amplia gama de tratamientos disponibles de Reproducción Asistida.

El motivo por el cual se establece un período de tiempo es que la fertilidad en el ser humano es aproximadamente de un 20 a 30% por mes, lo que implica que el 80 a 85% de las parejas lo logra dentro de los primeros 12 ciclos. De esto surge que entre el 10 y el 15% de las parejas en edad reproductiva presenta dificultades para tener descendencia, y un porcentaje aún no conocido pero posiblemente mayor, tiene menos hijos que los deseados.

### Causas de alteración de la fertilidad.

Un tercio de las alteraciones son de causa femenina, el otro tercio de causa masculina y el tercio restante de causas combinadas y de lo que se denomina esterilidad sin causa aparente (ESCA).

Sin embargo, es fundamental tener en claro que la dificultad para gestar es un problema de pareja. Esto surge de considerar que cada individuo posee un potencial o capacidad de fertilidad dado por la suma de varios factores, por lo cual la posibilidad de fecundar de una pareja resulta de la suma del potencial fértil de cada componente de la misma; esto permite que, en una pareja en la que el hombre por una leve alteración en la producción espermática no puede fecundar, sí lo haga con una mujer de alto potencial fértil.

Muchas veces las alteraciones que se detectan no son causas de imposibilidad de embarazo, sino sólo de una menor posibilidad de lograrlo, describiéndose también este retraso o dificultad para embarazarse como infertilidad o subfertilidad.

### Causas de infertilidad y subfertilidad femenina.

#### Factor cervical.

El cuello del útero es el canal de comunicación entre la vagina (lugar donde se depositan los espermatozoides tras la eyaculación) y el útero con las trompas de Falopio, donde se encuentra el óvulo después de la ovulación y la postura ovular.

Se habla de infertilidad o subfertilidad por factor cervical cuando existen alteraciones anatómicas y/o funcionales del cuello del útero que interfieren con la correcta migración espermática en su intento por acercarse al óvulo.

Dentro de las alteraciones anatómicas se pueden observar procesos obstructivos como

pólipos, quistes, etc., o bien traumatismos ocasionales o quirúrgicos que produzcan desgarros, fístulas o incontinencia de sus orificios interno y externo con la consiguiente alteración funcional del mismo.

#### Factor uterino.

El útero desempeña un papel esencial en el proceso reproductivo, participando en el transporte espermático, la implantación, el desarrollo del feto y el parto.

Las causas de alteración del útero se pueden dividir en uterinas propiamente dichas y endometriales. Dentro de las primeras encontramos las malformaciones uterinas, que son las alteraciones en su desarrollo (ej.: útero tabicado, útero hipoplásico o infantil, etc.), los miomas, que son tumores benignos del útero, y las sinequias o [adherencias uterinas](#) por las cuales se adhieren las paredes del útero alterando su cavidad.

Las causas de origen endometrial incluyen: las infecciones que producen la "[endometritis](#)" y que pueden ser originadas por diferentes tipos de gérmenes como Chlamydia, Mycoplasma o gérmenes comunes como el estreptococo o el gonococo y los pólipos, cuya presencia obstaculiza y/o impide la correcta implantación embrionaria.

#### Factor tuboperitoneal.

Está determinado por las alteraciones a nivel de las trompas y del espacio tubo-ovárico, que dificultan la captación ovular y por lo tanto el encuentro de las gametas.

En este factor la causa más importante de alteración es la infecciosa, produciendo diferentes tipos de salpingitis o inflamación de las trompas, con la consecuencia esperada que es la oclusión total o parcial de las mismas.

Las infecciones también producen adherencias perituboováricas alterando la motilidad de las trompas y la captación ovocitaria.

Dentro de las causas no infecciosas, la más importante es la endometriosis que se define como la presencia de tejido endometrial fuera de la cavidad uterina.

Afecta a mujeres en su etapa reproductiva limitando su fertilidad. Su persistencia y crecimiento se ven favorecidos por la secreción cíclica de las hormonas sexuales. Es capaz de producir procesos inflamatorios muy extensos y de difícil resolución.

#### Factor endocrino ovárico.

Cualquier alteración en las diferentes etapas del ciclo ovárico normal trae aparejado un ciclo anovulatorio, asociado a una amplia gama de alteraciones menstruales.

En todas las mujeres se pueden diagnosticar ciclos anovulatorios circunstanciales, lo cual debe diferenciarse de la anovulación crónica que es la causante de la infertilidad o subfertilidad.

Existen diferentes tipos de anovulación. La OMS (Organización Mundial de la Salud) las clasifica en grupos.

El grupo I presenta una disfunción del hipotálamo y la hipófisis, por lo que esta glándula produce poca cantidad de gonadotrofinas (FSH y LH) y el ovario no se estimula. Este cuadro se denomina hipogonadismo hipogonadotrófico.

El grupo II presenta una alteración de la secreción hipotálamo-hipofisaria con niveles de gonadotrofinas normales pero con alteración de la relación que existe entre las cantidades

de LH y de FSH. Dentro de este grupo encontramos a las pacientes con Poliquistosis ovárica, que se caracterizan por ovarios aumentados de tamaño, con micropolifolículos de entre 8 y 10 mm en su diámetro mayor y manifestaciones clínicas de aumento de andrógenos (hormonas masculinas) como el hirsutismo (aumento del vello) y acné.

### Causas de infertilidad y subfertilidad masculina.

Las causas que pueden afectar la fertilidad en el varón se clasifican en tres grupos, según el sitio de la afección:

#### Factor pretesticular.

Comprende alteraciones de las hormonas que estimulan al testículo (la LH y la FSH). Son afectaciones poco frecuentes.

#### Factor testicular.

Son todos aquellos factores que pueden afectar directamente el testículo. Pueden ser genéticos (ej.: síndrome de Klinefelter, cuadro caracterizado por un cromosoma X de más), congénitos (ej.: Criptorquidia o mal descenso testicular) o adquiridos (ej.: varicocele).

#### Factor posttesticular.

Son factores que afectan los espermatozoides una vez que salieron del testículo, como las obstrucciones de la vía espermática, infecciones seminales, presencia de anticuerpos antiespermáticos, alteraciones eyaculatorias y alteraciones coitales.

#### Esterilidad sin causa aparente (ESCA).

Constituye el 10% de las causas de infertilidad o subfertilidad. Es uno de los problemas más controvertidos y angustiantes que pueden surgir durante el estudio de la pareja infértil. Se diagnostica ante la comprobación de la normalidad de todos los diferentes factores, sin la consecuente obtención del embarazo. Esto pone en evidencia la existencia de una patología no demostrable mediante los métodos actuales de evaluación constituyendo una entidad cuyo diagnóstico se realiza por exclusión.