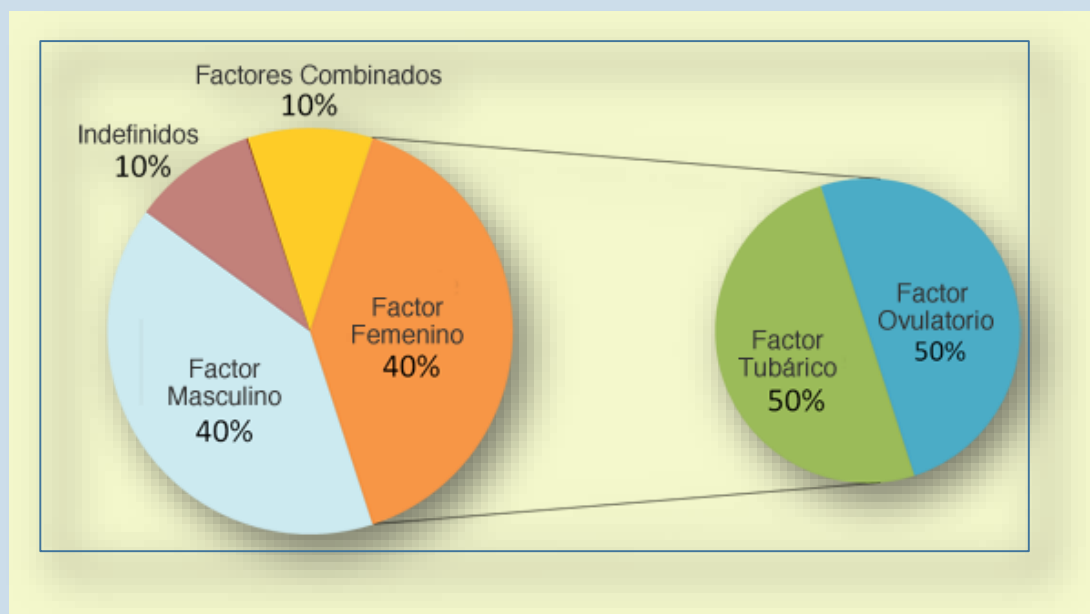




## INFERTILIDAD MASCULINA



Durante años se creyó que la única responsable de la infertilidad era la mujer, sin embargo hoy se conoce que 1/3 de los casos de infertilidad proviene de causas masculinas, por lo que la evaluación conjunta de la pareja es fundamental para tener un diagnóstico adecuado.



## ¿Cuáles son las causas de infertilidad en el hombre?

Hay muchos problemas físicos que pueden causar infertilidad, sin embargo del 30-40% de los casos el problema está en los **testículos** (las glándulas que producen espermatozoides y la testosterona); entre ellos están:

- Infecciones: como parotiditis (paperas)
- Tratamiento para el cáncer como radiación y quimioterapia
- Lesiones o cirugías que pueden producir daño testicular
- El calor (puede producir daño en los espermatozoides)
- Si no hay descenso de uno o ambos testículos (Criptorquidia)
- Varicocele
- Ciertas enfermedades hereditarias: Pueden causar déficit parcial o total de espermatozoides

Del 10-20% de los casos, la causa puede ser obstrucción de los conductos deferentes, que puede ser por cicatrices debidas a: Una infección, vasectomía o fibrosis quística.

## ¿Qué relación tiene el hipogonadismo y la infertilidad?

Una causa menos común, es el **déficit de hormonal**. Existen 2 hormonas denominadas Luteinizante (LH) y foliculoestimulante (FSH) producidas en una glándula llamada pituitaria, que hacen que estimulen la producción de testosterona y esperma. Cualquier trastorno que produzca reducción de la FSH y LH, por ejemplo un tumor hipofisiario, conlleva a déficit de testosterona y riesgo de infertilidad.



## ¿Cómo se puede diagnosticar la infertilidad?

Si Ud. presenta dicho problema, su médico le hará preguntas sobre sus antecedentes y un examen físico completo, para luego solicitar una serie de exámenes, para así encontrar la causa. Entre ellas están:

- ✓ Análisis del semen (Espermatograma): Este examen proporciona mucha información sobre la cantidad y calidad del semen, y los espermatozoides que contiene con sus características (forma, movimiento, cantidad).
- ✓ Niveles hormonales: El tener demasiadas o muy pocas hormonas sexuales puede repercutir en la producción de espermatozoides y vida sexual.

¿Cuáles son las alternativas terapéuticas?



El tratamiento dependerá de los resultados de las pruebas y de las probabilidades de éxito de la terapia. Según la gravedad del trastorno, los médicos pueden elegir entre una variedad de tratamientos, que pueden ser sencillos o complejos.

Si el tratamiento se considera apropiado, las opciones disponibles son: La farmacoterapia sola, la inseminación intrauterina (IUI), la fertilización in vitro (IVF), la transferencia de gametos al interior de las trompas de falopio (GIFT), la inseminación artificial proveniente de un donador (AID o DI), la superovulación; llegando a tratamientos más complejos en caso de no responder a los anteriores, como la fertilización mediante la técnica de inyección intracitoplásmica de espermatozoides (ICSI).



Dra. Tibisay Miranda R2, Hospital IAHULA de Mérida