

## **Infertilidad femenina: intervenciones médicas más amigables por el Dr. Tesarik**

**Los últimos avances en la exploración ginecológica virtual en 3D en España permiten, desde hace dos años, la realización de unas intervenciones mucho más amigables que, además son menos costosas. Al no ser invasivas y gracias a la alta resolución de exámenes, estas pruebas se pueden realizar prácticamente en todos los casos de infertilidad femenina, lo que permite detectar y curar una anomalía no esperada y aumentar la probabilidad de embarazo, tanto por vía natural como por la reproducción asistida**

Además de costoso, el diagnóstico y tratamiento de la infertilidad femenina incluye casi siempre exploraciones invasivas, molestas e, incluso, dolorosas. Los últimos avances en la exploración ginecológica virtual en 3D en España permiten, desde hace dos años, la realización de unas intervenciones mucho más amigables que, además son menos costosas.

En febrero de 2017 un equipo de médicos y científicos granadinos liderado por el doctor Jan Tesarik daba a conocer, en la revista *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, los primeros resultados con una nueva técnica "virtual" para diagnosticar la infertilidad femenina. El estudio, fruto de la colaboración entre la Clínica MARGen y la Universidad de Granada, demostraba que las anomalías de la cavidad uterina -endoscopia- se pueden diagnosticar desde el exterior del útero, sin necesidad de introducir instrumentos ópticos dentro.

A lo largo de los últimos dos años el equipo del doctor Tesarik ha desarrollado otras nuevas aplicaciones de la endoscopia virtual en ginecología, incluyendo la histerosalpingoscopia virtual, la embrioscopia virtual y la foliculoscopia virtual. La técnica de histerosalpingoscopia virtual fue desarrollada para detectar la presencia del embarazo ectópico con un saco gestacional implantado en una trompa uterina. Por su parte, la embrioscopia virtual, permite visualizar embriones recién implantados en el útero con una resolución superior en comparación con las técnicas utilizadas anteriormente. Finalmente la foliculoscopia virtual facilita la visualización del contenido de los folículos ováricos y la identificación de folículos "vacíos", que no contienen ningún óvulo.

"Las ventajas de estas técnicas virtuales - explica el doctor Jan Tesarik - se pueden resumir en 3 puntos: menos incomodidad y riesgos de complicaciones, menos coste directo e indirecto, y la eliminación de intervenciones inútiles".

Para el doctor Tesarik estos 3 puntos van asociados. "Como las tomas de imágenes se realizan desde el exterior de las cavidades examinadas, se evita a las pacientes las incomodidades derivadas de las técnicas convencionales y el riesgo de complicaciones. Además, tampoco hace falta anestesia, lo que reduce el coste directo de la intervención. También un impacto económico indirecto, ya que, al no ser invasivas y gracias a la alta resolución de los exámenes, se pueden realizar prácticamente todos los casos de infertilidad femenina, lo que permite detectar y curar una anomalía no esperada y aumentar la probabilidad de embarazo, tanto por vía natural como por la reproducción asistida".

## Éxitos de la exploración virtual

Como ejemplo de sus ventajas, Tesarik señala que la utilización de técnicas ha permitido a su equipo detectar y resolver en más de 30 pacientes una anomalía intrauterina no diagnosticada previamente antes del tratamiento por la fecundación in vitro (FIV). El precio de la FIV oscila entre 4000 y 5000 € en diferentes clínicas privadas, al que hay que añadir el coste de la medicación que puede superar los 2000 € en pacientes resistentes a la estimulación ovárica. “Este dinero - señala - cae en un saco vacío si una anomalía intrauterina no detectada impide la implantación del embrión”.

En otros casos las mujeres estimuladas para la FIV desarrollan muy pocos folículos, algunos de los cuales pueden estar vacíos (sin un óvulo dentro). “La foliculoscopia virtual nos permite detectar los folículos vacíos y interrumpir el tratamiento antes de llegar a la punción ovárica”. Esta información permite la paciente ahorrar el coste de una tentativa de FIV sin esperanza de éxito alguna y no se expone a una intervención quirúrgica inútil. Este ahorro puede servir para repetir la estimulación utilizando procedimientos diferentes a base de la experiencia obtenida durante la tentativa fracasada. “En estos dos años nos hemos encontrado 12 casos similares y en 8 de ellos obtuvimos óvulos en la tentativa repetida.”

### **Datos de contacto:**

Maria de la Plaza  
620 059 329

Nota de prensa publicada en: [Madrid](#), [Granada](#)

Categorías: [Nacional](#) [Medicina](#) [Ecología](#) [Medicina alternativa](#)

---

**NotasdePrensa**

<https://www.notasdeprensa.es>