

Las 2 primeras semanas son críticas para el éxito del embarazo

[Multimedia](#)

Según la clínica MARGen, muchas mujeres que se quedan embarazadas no llegan a saberlo porque su embarazo se pierde antes de poder ser detectado. En otros casos se puede detectar un embarazo mediante exámenes de la sangre pero se pierde antes de poder visualizar el embrión en el útero mediante una ecografía. Estas situaciones se definen como "embarazo bioquímico"

Durante las 2 primeras semanas después de la ovulación el embrión se tiene que implantar en el útero y seguir su desarrollo allí. Cualquier irregularidad durante este periodo puede provocar un fallo de implantación o la muerte del embrión, incluso antes de que la mujer se dé cuenta de su embarazo incipiente. Esa es la conclusión de dos artículos recién publicados por los investigadores [españoles](#) y [belgas](#), respectivamente.

Luteinización y el cuerpo lúteo

Después de la ovulación, el folículo que ha liberado al óvulo se transforma en una estructura llamada "cuerpo lúteo", mediante el proceso llamado "luteinización", y asume nuevas funciones relevantes para el embarazo.

Durante las 2 primeras semanas del embarazo, el cuerpo lúteo es la fuente principal de la hormona progesterona, indispensable para los cambios en el útero, necesarios para acoger los embriones y sostener su siguiente evolución. Si existen problemas en la luteinización, la implantación (anidación) del embrión en el útero falla o su siguiente evolución está amenazada. Esta situación está provocada por una secreción insuficiente de la progesterona, la hormona indispensable para una transformación de las células del revestimiento interno del útero (endometrio), las glándulas del endometrio, la contractilidad del músculo liso del útero (miometrio), el flujo sanguíneo en el útero, y la actividad de las células inmunes de la cavidad uterina.

La hormona progesterona promueve la secreción de las sustancias que nutren al embrión recién implantado por las glándulas endometriales, disminuye la contractilidad del miometrio reduciendo así el riesgo de expulsión del embrión, aumenta el flujo sanguíneo, necesario para llevar nutrientes para el embrión, y reprograma las células inmunes del útero para promover la implantación del embrión en lugar de provocar su rechazo debido a la presencia de sus antígenos ajenos provenientes del padre. Estas 4 funciones de la progesterona y las consecuencias de su deficiencia se analizan y explican en un [artículo](#) recién publicado por el equipo liderado por el científico granadino y el director de la [clínica MARGen](#), el doctor Jan Tesarik.

Las amenazas para el embrión debidas a una función deficiente del cuerpo lúteo. La secreción insuficiente de la progesterona por el cuerpo lúteo puede ocurrir repetidamente en ciertas mujeres después de una concepción natural. Sin embargo, según el doctor Tesarik, esta situación es mucho más frecuente en los intentos de reproducción asistida, debido a varios

Asimismo, los problemas de la luteinización son más probables en tratamientos de reproducción asistida en comparación con la concepción natural. “Por ello - señala el doctor Tesarik- es imprescindible vigilar la concentración de la progesterona en el suero, incluso antes de saber si la mujer está embarazada o no. El riesgo de anomalías existe en todos protocolos de la estimulación ovárica, y no solo en algunos específicos, como se pensaba hasta ahora”.

Según los directores de [clínica MARGen](#) de Granada, el doctor Jan Tesarik y la doctora Raquel Mendoza Tesarik, “para reducir los fracasos de intentos de la reproducción asistida es importante determinar la concentración de la progesterona en la sangre el mismo día de la transferencia de embriones y, en su caso, adaptar el tratamiento sustitutivo adecuadamente. Este paso debe repetirse cada 7 días después de la transferencia de embriones. Solo así se pueden reducir las pérdidas de embarazos evitables durante las primaras 2 semanas”.
