

Especialistas recomiendan mayores dosis de progesterona para mejorar la fertilidad en casos de endometriosis

[Multimedia](#)

Estas nuevas observaciones encajan perfectamente con las recomendaciones publicadas previamente por el doctor Jan Tesarik y la doctora Raquel Mendoza Tesarik, directores de la clínica MARGen de Granada, a favor de ajustar los protocolos de tratamiento a la condición particular de cada paciente, incluyendo controles frecuentes de la concentración de progesterona en el suero de las pacientes

Unas dosis de progesterona de hasta tres veces más elevadas que las habituales mejoran la fertilidad de las mujeres con endometriosis, según un [artículo](#) recién publicado por científicos daneses, que analiza la relación entre la concentración de progesterona en el suero y las tasas de embarazo y nacimiento de niños vivos en mujeres con endometriosis tratadas con reproducción asistida.

La endometriosis consiste en la aparición y crecimiento de células del endometrio (revestimiento interno de la cavidad uterina) fuera del [útero](#), sobre todo en la cavidad pélvica, como en los ovarios, detrás del útero, en los ligamentos uterinos, en la vejiga urinaria o en el intestino. Esta enfermedad afecta entre el 10-15% de mujeres en edad fértil y es una de las causas principales de infertilidad en mujeres jóvenes.

Los resultados del estudio señalan que la concentración óptima de progesterona en las mujeres con endometriosis es 3 veces más alta que en las mujeres sin endometriosis. Un trabajo anterior fijaba en 10 ng/ml la concentración mínima de progesterona en el suero después de la transferencia de embriones en mujeres sin endometriosis. Sin embargo, en las mujeres con endometriosis, este valor pasa a 37 ng/ml. Esto no significa que cuando los valores se sitúen entre 10-37 ng/ml las mujeres con endometriosis no puedan quedar embarazadas. Sin embargo, la probabilidad del éxito es 2 veces más alta en las mujeres con 37 ng/ml, o más.

Esta diferencia se puede explicar por el desequilibrio hormonal causado por la endometriosis, con una significativa disminución de los efectos de progesterona. De hecho, la progesterona, como todas las demás hormonas, actúa principalmente sobre los receptores específicos que enseguida transmiten la señal aportada por la hormona a diferentes mecanismos de la respuesta celular. Si el receptor no funciona correctamente, la respuesta a la hormona es insuficiente. En el caso concreto de la progesterona, esta insuficiencia puede disminuir la capacidad del endometrio para nutrir a los embriones y aumentar el rechazo del sistema inmunitario a la implantación de los embriones y a su

siguiente evolución.

Estas nuevas observaciones encajan perfectamente con las [recomendaciones](#) publicadas previamente por el doctor Jan Tesarik y la doctora Raquel Mendoza Tesarik, directores de la [clínica MARGen](#) de Granada, a favor de [ajustar](#) los protocolos de tratamiento a la condición particular de cada paciente, incluyendo controles frecuentes de la concentración de progesterona en el suero de las pacientes. "El estudio danés nos permite fijar los valores deseados del nivel de progesterona en las mujeres con endometriosis, diferentes de los exigidos para las mujeres sin endometriosis. Esto representa un gran progreso, ya que anteriormente utilizábamos los mismos criterios para todas mujeres, lo que ahora mismo vamos a modificar", concluyen los directores de la clínica MARGen.
