

Duplicar la dosis de la hormona HCG para inducir la ovulación mejora los resultados de la FIV

Según dos estudios recientes: el primero, realizado por un grupo de investigadores y médicos de la Clínica MARGen de Granada y, el otro, proveniente del Hospital Universitario de Odense (Dinamarca), duplicar la dosis de la hormona HCG para inducir la ovulación mejora los resultados de la fecundación in vitro (FIV) mediante dos mecanismos diferentes

Al duplicar la dosis de la hormona HCG para inducir la ovulación se mejoran los resultados de la fecundación in vitro (FIV), según dos estudios científicos recientes realizados respectivamente por investigadores granadinos y daneses. Cada uno identifica un mecanismo de mejora distinto, uno relacionado con el aumento del número de óvulos disponibles para la FIV y otro con una mejora de la receptividad uterina para los embriones resultantes de la FIV.

La hormona HCG (gonadotropina coriónica humana) es un desencadenante clásico de la ovulación, que suele tener lugar entre 36 y 40 horas después de su administración. En el caso de la FIV, HCG sirve para inducir la maduración terminal de los óvulos que se obtienen por una punción ovárica un poco antes de la ovulación, mientras aún permanecen dentro de los folículos ováricos (pequeños sacos llenos de líquido) en los cuales los óvulos son fácilmente alcanzables por una punción y aspiración. Después de la ovulación es prácticamente imposible encontrar los óvulos ya que éstos abandonan los folículos y entran en las trompas uterinas (oviductos).

La hormona HCG también tiene otro efecto independiente del anterior: relajar la adherencia de los óvulos a la pared de los folículos con el fin de facilitar su salida al ser arrastrados por el flujo del líquido folicular aspirado durante la punción ovárica.

Dos estudios independientes

El primer estudio, realizado por un grupo de investigadores y médicos de la Clínica MARGen de Granada, coordinado por los directores de la clínica, el doctor Jan Tesarik, y la doctora Raquel Mendoza Tesarik, y publicado en la revista científica *International Journal of Gynaecology and Obstetrics*, utilizó dos inyecciones sucesivas de HCG, una 36 horas antes de la punción ovárica y la otra 12 horas más tarde.

Su objetivo era evaluar el efecto de la repetición de HCG sobre el número de óvulos recuperados por la siguiente punción ovárica. La primera inyección servía para conseguir la maduración final de los óvulos en el momento de la punción, mientras que la segunda facilitaba la separación de los óvulos de la pared folicular durante la aspiración.

El equipo trabajó con un grupo de 85 mujeres de entre 35 y 42 años de edad, que previamente habían sufrido un fracaso total de la recuperación de óvulos de los folículos aspirados después de una sola dosis de HCG. La adición de la segunda dosis hizo posible la obtención de óvulos en la mayoría de

esos casos.

El segundo estudio proviene del Hospital Universitario de Odense (Dinamarca) y, a diferencia del trabajo español, utiliza una dosis doble de HCG en una sola inyección y sólo evalúa el efecto sobre la secreción de la hormona progesterona.

El trabajo, publicado en la revista científica Reproductive Biomedicine Online, incluye 94 mujeres divididas en 4 grupos. Mujeres de diferentes grupos recibieron diferentes dosis de HCG. Los resultados indican que cuanto más HCG se administra, más alta es la producción de la hormona progesterona en el período después de la aspiración de los óvulos.

Equilibración de la progesterona mejora la receptividad uterina

Según otro trabajo publicado por los investigadores granadinos de la Clínica MARGen en la revista Frontiers in Reproductive Health, la secreción de la progesterona, el factor principal responsable de la receptividad uterina para los embriones, se ve alterada por la misma estimulación ovárica. Consecuentemente, el aumento de la producción de la progesterona por las dosis más elevadas de HCG corrige esta anomalía.

Conclusiones

La combinación de los dos efectos de HCG mejora los resultados clínicos de la FIV, por lo cual la duplicación de la dosis de HCG es particularmente interesante en mujeres con una mala respuesta de sus ovarios a la estimulación y con una edad avanzada.

Los doctores Tesarik y Mendoza-Tesarik concluyen: “a la luz de los dos estudios, podemos concluir que las dosis más altas de HCG se deberían utilizar en todas las mujeres con la función ovárica comprometida. Sin embargo, esta estrategia no se puede utilizar en mujeres que desarrollan numerosos folículos durante la estimulación, en las cuales las dosis altas de HCG podrían causar el fenómeno llamado hiperestimulación ovárica con efectos negativos tanto para el resultado de la tentativa de FIV como para la salud general de la mujer”.

Datos de contacto:

María José
630074039

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

Categorías: [Nacional](#) [Medicina](#) [Sociedad](#) [Andalucía](#) [Otras ciencias](#)

NotasdePrensa

<https://www.notasdeprensa.es>