Evitar abortos espontáneos en mujeres jóvenes

Mar&Gen: La mayoría de los abortos espontáneos (naturales) está relacionada con una mala calidad de los óvulos (asociada con una edad avanzada), de los espermatozoides o de ambos. Sin embargo, pueden ocurrir también en parejas jóvenes sin anomalías aparentes de los óvulos y espermatozoides. En estos casos hay que buscar otras causas en el organismo materno, sobre todo si el aborto se produce repetidamente

Los abortos pueden estar relacionados con múltiples condiciones patológicas, desde las anomalías morfológicas del útero hasta problemas inmunológicos y desequilibrio de la función de diferentes glándulas endocrinas. Sin embargo, los abortos en mujeres jóvenes están mayoritariamente provocados por una producción insuficiente de la hormona progesterona cuyo papel es mantener el útero en un estado funcional y amigable para el embrión.

Principales fuentes de la progesterona durante el embarazo y sus posibles problemas

Al inicio del embarazo la producción de la progesterona está localizada en el cuerpo lúteo, la estructura resultante de la transformación del folículo después de liberar al óvulo (fase lútea). Desde aproximadamente la séptima semana de la edad gestacional, esta función se desplaza progresivamente hacia la placenta (desplazamiento lúteo-placentario) hasta que la placenta se vuelve la mayor fuente de la progesterona durante el resto del embarazo mientras que la actividad del cuerpo lúteo cesa.

En casos de un trastorno en el funcionamiento del cuerpo lúteo (deficiencia de la fase lútea), los embarazos se suelen perder pocas semanas después de la concepción, incluso antes de que el embarazo pueda ser detectado por un examen ecográfico. Estos embarazos también se denominan “embarazos bioquímicos” ya que su existencia sólo se puede demostrar mediante la detección de marcadores bioquímicos (principalmente beta-HCG) en la sangre.

Por otro lado, un inicio tardío del desplazamiento lúteo-placentario es responsable de pérdidas de embarazos mucho más avanzados, varios meses después de la concepción. Tanto la deficiencia de la fase lútea como el retraso del desplazamiento lúteo-placentario pueden ocurrir en embarazos naturales, pero son particularmente frecuentes después de los tratamientos de reproducción asistida que utilizan una estimulación hormonal de los ovarios y la inducción de la ovulación.

Para evitar abortos espontáneos en mujeres jóvenes es preciso analizar la calidad de la fase lútea y detectar un eventual retraso del desplazamiento lúteo placentario para tomar medidas adecuadas. Con el fin de reunir los resultados y las opiniones más recientes sobre los mecanismos moleculares de la secreción deficiente de la progesterona en diferentes fases del embarazo y para profundizar en los métodos diagnósticos y terapéuticos adecuados, la revista Reproductive Medicine publicará próximamente un número monográfico coordinado por el doctor Jan Tesarik.

Tanto el doctor Jan Tesarik como doctora Raquel Mendoza Tesarik, directores de la clínica MARGen de Granada, prestan una atención particular al control de la secreción de progesterona. “La

propensión de cada mujer a sufrir problemas de este tipo se puede predecir. Es preciso analizar minuciosamente el historial clínico personal y familiar, así que los resultados del examen ecográfico y de los análisis hormonales de cada paciente. A partir de allí podemos identificar las mujeres en riesgo antes de iniciar su preparación para diferentes tratamientos de reproducción asistida y elegir el seguimiento adecuado durante el embarazo”, señalan los científicos granadinos.

Datos de contacto:

Mar&Gen

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

Categorías: [Medicina](#) [Sociedad Infantil](#) [Otras ciencias](#)

NotasdePrensa

<https://www.notasdeprensa.es>