

## **MARGen: Un estudio confirma que la técnica IMSI es mejor que la ICSI en casos de infertilidad masculina**

**La principal diferencia entre ambas es la selección del espermatozoide atendiendo a sus características morfológicas de IMSI, más compleja y costosa que ICSI, pero que, según el estudio, reduce el riesgo de abortos espontáneos y posibles defectos congénitos en los niños nacidos**

Un estudio reciente ha confirmado las ventajas, en los casos de infertilidad masculina, de la técnica de Inyección Citoplasmática de un Espermatozoide Seleccionado Morfológicamente IMSI frente a la técnica de Inyección Citoplasmática de un Espermatozoide, ICSI. La principal diferencia entre ambas es la selección del embrión atendiendo a sus características morfológicas de IMSI, más compleja y costosa, pero que, según el estudio, reduce el riesgo de abortos espontáneos y posibles defectos congénitos en los niños nacidos.

El estudio, en el que participan 13 autores de 9 centros de investigación y clínicas de reproducción asistida, de Francia, Israel y España, reúne un conjunto de 9.012 tentativas de fecundación in vitro (FIV) realizadas en casos de infertilidad de origen masculino, 3.339 (37,1%) utilizando la ICSI convencional y 5.673 (62,9%) realizadas mediante la técnica de IMSI. En el 15,9% de las tentativas realizadas utilizando ICSI, ningún embrión fue apto para ser transferido al útero de las pacientes. En el caso del IMSI, este fracaso se produjo sólo en el 7,5% de las tentativas.

Otros estudios anteriores han demostrado que la frecuencia de las anomalías morfológicas, detectadas mediante un análisis básico de semen (seminograma) realizado antes del intento de FIV, está relacionada con fallos de fecundación, mala calidad de los embriones, menores tasas de embarazo y más abortos espontáneos. Estos últimos y la probabilidad de defectos congénitos en los niños nacidos, se relacionan con daños en el ADN espermático, según un estudio reciente publicado por el doctor Tesarik en la revista European Medical Journal.

“La técnica de IMSI nos permite utilizar únicamente los espermatozoides morfológicamente normales para la fecundación, incluso en casos que estos últimos representen menos de 1% del total. Además, los resultados sugieren que la fecundación con espermatozoides morfológicamente anormales no aumenta sólo los riesgos genéticos sino también los llamados “epigenéticos”, adquiridos por el padre durante su vida, tales como la predisposición de su progenie a la obesidad, diabetes o ciertos tipos de cáncer”.

Finalmente, el doctor Tesarik recomienda utilizar la IMSI “por lo menos en los casos de anomalías severas del semen y los de infertilidad masculina moderada pero con un previo fracaso de la ICSI convencional. Lo ideal sería utilizar la IMSI en todos los casos de Fecundación In Vitro, para evitar las anomalías de la progenie menos frecuentes, pero no por tanto menos graves.”

IMSI, más precisa pero más cara

Primeros éxitos de la inyección intracitoplasmática de espermatozoides dentro de los óvulos humanos (ICSI) fueron publicados en 1992. En 2002, el equipo del doctor Tesarik publicó un estudio donde se

señalaba que “la fecundación “forzada” con un espermatozoide de mala calidad compromete el desarrollo embrionario posterior”. Gracias a los nuevos sistemas ópticos que permiten analizar con precisión la morfología de los espermatozoides, se pueden paliar las consecuencias de la fecundación con espermatozoides de mala calidad. Sin embargo, esta técnica, bautizada con el nombre IMSI, requiere la adquisición de un equipamiento relativamente caro y una carga de trabajo elevada para el personal de laboratorios de reproducción asistida, en comparación con una ICSI convencional, lo que aumenta el coste para los pacientes. Por estas razones, muchas clínicas prefieren realizar la ICSI convencional.

**Datos de contacto:**

María Guijarro

622836702

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

Categorías: [Medicina Hombre Madrid](#)

---

**NotasdePrensa**

<http://www.notasdeprensa.es>