**Premio “Alejandro Novo González” de la Sociedade Galega de Obstetricia e Xinecoloxia 2016**

**IVI DEMUESTRA QUE LAS MUJERES CON CÁNCER DE MAMA QUE PRESERVAN SU FERTILIDAD NO EMPEORAN SU PRONÓSTICO**

* **Mediante una estimulación ovárica controlada (EOC), con bajos niveles de estrógenos, se garantiza la ausencia de riesgos para la paciente**
* **El cáncer de mama es el tumor más frecuente en las mujeres en edad reproductiva y su incidencia es mayor conforme aumenta la edad para tener el primer hijo**
* **Las mujeres con cáncer de mama producen 2.4 menos ovocitos que mujeres de la misma edad estimuladas con un protocolo convencional de FIV**
* **Desde que IVI pusiera en marcha su Plan gratuito de Preservación de la Fertilidad para pacientes oncológicos en 2007, ya son 8 los bebés nacidos después de que sus madres le ganaran la batalla al cáncer**

VIGO, 22 DE JUNIO DE 2016

Durante muchos años, se ha creído que los tratamientos de estimulación ovárica a los que se sometían las pacientes oncológicas para preservar su fertilidad antes de un proceso de quimio o radioterapia influía negativamente en la evolución de su enfermedad. Siete años de investigación han permitido a IVI demostrar que esta afirmación es errónea, conclusión que le ha hecho merecedor del Premio “Alejandro Novo González” de la Sociedade Galega de Obstetricia e Xinecoloxia 2016.

“Los avances alcanzados en el diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad han permitido reducir notablemente la tasa de mortalidad de la misma. Hoy, en España, la tasa de supervivencia puede llegar hasta el 87%, lo cual nos encamina a un claro objetivo que aboca una esperanza a nuestras pacientes y les da un importante motivo de lucha: ser madres una vez superado su cáncer. Nuestra intención no es otra que mejorar la calidad de vida de estas mujeres, planteando así la necesidad de avanzar en otros aspectos como la preservación de la fertilidad”, comenta el Dr. Elkin Muñoz, director de IVI Vigo y autor del estudio premiado.

Bajo el nombre “Estudio cohortes ambispectivo de supervivencia y periodo libre de enfermedad en pacientes con cáncer de mama sometidas a estimulación ovárica controlada”, se ha evaluado el riesgo potencial de someter a pacientes con cáncer de mama a una estimulación ovárica controlada (EOC), garantizando niveles bajos de estrógenos –se cree que estas hormonas podrían influir activamente en la propagación de las células malignas en cáncer de mama-, y disminuyendo así el temor acerca de la seguridad de la EOC. Los resultados obtenidos apoyan la idea de que la EOC con mínima elevación de los niveles de estradiol no supone un riesgo añadido para el cáncer de mama.

En el estudio se analizaron dos grupos: Uno formado por 75 pacientes menores de 40 años en el momento del diagnóstico de cáncer de mama, sometidas a EOC. Y otro grupo integrado por 66 pacientes con cáncer de mama de igual edad y estadio que no han recibido EOC. El seguimiento de las pacientes se realizó retrospectivamente, entre los años 2008 y 2015.

“Al primer grupo de pacientes se le realizó una EOC basada en el uso de agentes antiestrogénicos, con protocolos de estimulación flexibles para no demorar el inicio del tratamiento oncológico. Así, tras obtener los ovocitos necesarios para salvaguardar su fertilidad, se procedió a la vitrificación de los mismos o, en su caso, la vitrificación de los embriones resultantes de la fecundación de los ovocitos de la paciente con el semen de la pareja. Actuando de esta forma se comprobó que no hay evidencias de que la EOC tras superar un cáncer de mama incremente el riesgo de recidiva o disminuya la supervivencia a la enfermedad”, añade el Dr. Muñoz.

El cáncer de mama es el tumor más frecuente en las mujeres en edad reproductiva. En 2012, se diagnosticaron 1.67 millones de nuevos casos de cáncer de mama en todo el mundo, lo que supone un 25% de todos los tipos de cáncer, según datos de la OMS. Un porcentaje que incrementa cuando nos referimos a los países industrializados.

“Este hallazgo es relevante para la mujer que debe decidir si preservar o no su fertilidad, pues aporta una preocupación menos a la hora de realizar la estimulación ovárica. Aunque parece lógico que la EOC en mujeres con cáncer de mama sea segura, ya que sucede bajo condiciones de bajos niveles de estradiol y se realiza durante muy poco tiempo (media de 10,4 días), es relevante poder demostrarlo y compartirlo con la comunidad científica. Los esfuerzos futuros deben centrarse en establecer subtipos de pacientes con cáncer de mama que puedan estimular sus ovarios sin el menor temor de recurrencia de su enfermedad”, concluye el Dr. Muñoz.

**Maternidad tardía, factor de riesgo para el cáncer de mama**

En las últimas décadas hemos sido testigos de un importante atraso en la edad para concebir el primer hijo, pasando de los 25 años en 1975 a los 32,3 años en 2013, según datos del INE.

En consecuencia, aumenta el número de mujeres diagnosticadas de cáncer de mama sin haber completado sus deseos reproductivos, lo cual sitúa a la maternidad tardía como el factor de riesgo de mayor peso en este colectivo.

**Influencia del cáncer de mama en la capacidad reproductiva**

El diagnóstico de cáncer mama puede tener un efecto directo en la fertilidad de la mujer, afectando al ovario y la respuesta de éste inclusive antes de la quimio o la radioterapia.

Los estudios de reserva ovárica en los que se mide la Hormona Antimulleriana (AMH) demuestran que las mujeres con cáncer tienen menores niveles de esta hormona antes de recibir el tratamiento de quimioterapia que la esperada para su edad.

Basándose en estas premisas, varios estudios han comparado los resultados de la EOC en pacientes oncológicas y pacientes de FIV no oncológicas, dando como resultado un menor número de ovocitos obtenidos en aquellas que preservan su fertilidad por cáncer. Así mismo, se ha demostrado que las mujeres con cáncer de mama producen 2.4 menos ovocitos que mujeres de la misma edad estimuladas con un protocolo convencional de FIV, aunque no todas las investigaciones a este respecto apuntan en la misma dirección.

**Plan gratuito de Preservación de la Fertilidad para pacientes oncológicos**

En 2007, IVI puso en marcha su Plan gratuito de Preservación de la Fertilidad para pacientes oncológicos, para ofrecer a mujeres y hombres diagnosticados de cáncer la posibilidad de guardar sus gametos para poder ser padres con ellos una vez superada su enfermedad, antes de que su capacidad reproductiva se viera dañada por la quimio o radioterapia. Desde entonces, ya son 8 los bebés nacidos después de que sus madres le ganaran la batalla al cáncer.

Las opciones para preservación de la fertilidad en pacientes oncológicas son: criopreservación embrionaria, vitrificación de ovocitos, congelación de tejido ovárico y maduración in vitro de ovocitos. Estas dos últimas, de uso menos extendido, son consideradas técnicas experimentales.

***Sobre IVI***

*IVI nació en 1990 como la primera institución médica en España especializada íntegramente en reproducción humana. Actualmente cuenta con más de 50 clínicas en 11 países y es líder en medicina reproductiva.*

**Para más información:**

[http://www.daad.co/imperia/md/images/informationszentren/icbogota/facebook_logo.jpg](https://www.facebook.com/iviclinics)IVI. 963173610

<https://www.facebook.com/iviclinics>

[http://berepublic.es/newbeBlog/wp-content/uploads/twitter_logo.png](https://twitter.com/IVIclinics)Lucía Renau. [lucia.renau@ivi.es](mailto:lucia.renau@ivi.es)

<https://twitter.com/IVIclinics>

Vicky Vila. [vicky.vila@ivi.es](file:///C:\Users\dori.argente\Desktop\vicky.vila@ivi.es)

[instagram.com/iviclinics](https://instagram.com/iviclinics)

Dori Argente [dori.argente@ivi.es](mailto:dori.argente@ivi.es)

[https://norfipc.com/img/logos/logotipo-oficial-youtube-2014.png](http://www.youtube.com/iviclinics)José Manuel Granero [josemanuel.granero@ivi.es](mailto:josemanuel.granero@ivi.es)

[youtube.com/IVIClinics](https://www.youtube.com/user/IVIClinics)

[**www.ivi.es**](http://www.ivi.es)

Ricardo Pedrós [ricardo.pedros@ivi.es](mailto:ricardo.pedros@ivi.es)