

Diagnóstico Genético Preimplantacional



Av/ País Valenciano 177.
Entrada por C/Mestre Lorenzo Fuertes Júlvez
46900 Torrent (Valencia).
Tel. 96 158 96 67 Fax 96 155 31 90.
www.fivia.es



¿Qué es el Diagnóstico Genético Preimplantacional?

El Diagnóstico Genético Preimplantacional (DGP) es una herramienta al servicio de la Medicina de la Reproducción, que combina técnicas de genética y biología molecular.

El DGP nos permite detectar determinadas anomalías genéticas en el embrión y transferir al útero materno los embriones genéticamente normales para los cromosomas o genes estudiados.

¿Como se realiza?

Para llevar a cabo un DGP es necesaria la realización de una fecundación in Vitro . por lo tanto, es necesario que la mujer se someta a un tratamiento hormonal para estimular el ovario con el fin de conseguir el mayor número de embriones posibles y aumentar la posibilidad de obtener embriones sanos para la transferencia. Una vez se obtienen los embriones se procede a la extracción de 1 ó 2 de sus células mediante aspiración, y éstas serán utilizadas para analizar regiones específicas del DNA o características cromosómicas ya sean estructurales o numéricas.

¿Cuándo está indicado?

El DGP esta indicado en pacientes de edad materna avanzada, pacientes con pérdidas recurrentes del embarazo sin causa aparente, fallos de implantación (si tras de ciclos de FIV con transferencia de embriones de buena calidad no se consigue embarazo), cuando existe un cariotipo alterado de alguno de los progenitores, en parejas con hijos afectados de alguna anomalía o si existen antecedentes de algún familiar afecto por una enfermedad genética.

¿Cuál es la duración del tratamiento?

La duración del tratamiento es la misma que para cualquier tratamiento de fecundación in Vitro (aproximadamente 10-12 días de estimulación) con la única salvedad de que la transferencia se realiza entre el día 4 y 5 después de la fecundación, ya que es necesario el estudio genético de los embriones.

¿Qué riesgos tiene?

Los riesgos son mínimos, ya que es una técnica que se realiza de forma ambulatoria y que no necesita anestesia ni sedación.

Además, la estimulación se realiza con bajas dosis de gonadotropinas, por tanto los riesgos de hiperestimulación o embarazo múltiple son prácticamente nulos.

¿Qué tasa de éxito tiene?

La tasa de éxito va a variar en función de las diferentes indicaciones aunque de forma global oscila entre el 25-30 %.