

TENER BEBÉS SANOS UNO A LA VEZ

¿Por qué nos preocupan los embarazos gemelares?

Sabemos que está lista para comenzar o agrandar la familia. Quizás le preocupen sus probabilidades de tener un bebé con la fecundación *in vitro* (FIV) o el costo de los ciclos. Estas son preocupaciones comunes y podrían llevarla a considerar transferir más de un embrión durante el procedimiento de FIV. Sin embargo, transferir más de un embrión aumenta las probabilidades de tener un embarazo gemelar o un embarazo múltiple. **Los embarazos gemelares son un riesgo para los bebés y para la madre**, sea que se haya usado FIV o no. Algunos de los riesgos incluyen:

- **Casi 3 de cada 5** bebés mellizos (gemelos) nacen **prematuramente** (antes de las 37 semanas de embarazo). Las probabilidades de nacer prematuramente son cerca de 6 veces más altas para los bebés mellizos que para los únicos.
- **Cerca de 1 de cada 4** Bebés mellizos son ingresados a la **unidad neonatal de cuidados intensivos (NICU)**. Las probabilidades de ser ingresados a la NICU son más de 5 veces más altas para los bebés mellizos que para los únicos.
- **Cerca de 7 de cada 1000** bebés mellizos tienen **parálisis cerebral**. Las probabilidades de tener parálisis cerebral son más de 4 veces más altas para los bebés mellizos que para los únicos.
- Los mellizos tienen más probabilidades que los bebés únicos de sufrir **muerte fetal, muerte neonatal**, tener **defectos de nacimiento** en el cerebro, el corazón, la cara, las extremidades, los músculos o el sistema digestivo, y de tener **autismo**.
- **Casi 1 de cada 10** mujeres con un embarazo gemelar presenta **presión arterial alta** relacionada con el embarazo. Las mujeres que tienen un embarazo gemelar tienen probabilidades dos veces mayores de tener presión arterial alta relacionada con el embarazo que aquellas que tienen un embarazo de bebé único.
- **Casi 1 de cada 20** mujeres con un embarazo gemelar presenta **diabetes gestacional**. Las mujeres que tienen un embarazo gemelar tienen probabilidades 1.5 veces mayores de presentar diabetes gestacional que las que tienen un embarazo de bebé único.

La mejor manera de reducir la probabilidad de tener mellizos en la FIV es reducir la cantidad de embriones que se transfieren.

Las investigaciones muestran que, para algunas mujeres, transferir un solo embrión en fresco seguido de uno congelado —en caso de que se necesite una segunda transferencia— ofrece la mejor probabilidad de tener un bebé, sin que aumente la probabilidad de tener mellizos.

Dar vuelta la hoja para ver información detallada.



U.S. Department of
Health and Human Services
Centers for Disease
Control and Prevention



TENER BEBÉS SANOS UNO A LA VEZ

¿Cuántos embriones debo transferir para tener un bebé?

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) hacen seguimiento de las tasas de éxito en las mujeres que reciben FIV. En los años del 2010 al 2012, los CDC hallaron que la transferencia de un embrión a la vez podía llevar a mejores probabilidades de tener al menos un bebé y reducía las probabilidades de tener mellizos. Estas tasas de éxito son solo de pacientes que se sometieron a FIV por primera vez usando embriones en fresco (no congelados y luego descongelados) y que:

- eran menores de 38 años, usaron embriones creados de sus propios óvulos y tenían más de un embrión disponible para transferir; o
- eran de cualquier edad y usaron embriones creados de óvulos de donante.

Las tasas a continuación se muestran por día de transferencia embrionaria, lo cual puede afectar el éxito.

¿Qué probabilidades tengo de tener al menos un bebé, o mellizos, si transfiero un solo embrión en fresco?

- Cuando se transfirió un embrión en fresco entre 2 y 3 días después de la extracción, el **38 %** de las mujeres tuvo al menos un bebé, y menos del **1 %** tuvo mellizos.
- Cuando se transfirió un embrión en fresco entre 5 y 6 días después de la extracción, el **51 %** de las mujeres tuvo al menos un bebé, y menos del **1 %** tuvo mellizos.

¿Qué pasa si transfiero un solo embrión en fresco, pero no tengo un bebé?

Durante el ciclo de transferencia en fresco, el médico puede congelar embriones adicionales para que use después. Si no queda embarazada o no tiene un bebé durante el ciclo de transferencia en fresco, puede hacerse un ciclo de embrión congelado. En los ciclos de embrión congelado, los embriones se descongelan antes de ser transferidos.

- Cuando se transfirió un embrión en fresco entre 2 y 3 días después de la extracción y, si fue necesario, luego se transfirió uno congelado (previamente descongelado), el **55 %** de las mujeres tuvo al menos un bebé, y menos del **1 %** tuvo mellizos.
- Cuando se transfirió un embrión en fresco entre 5 y 6 días después de la extracción y, si fue necesario, luego se transfirió uno congelado (previamente descongelado), el **66 %** de las mujeres tuvo al menos un bebé, y menos del **1 %** tuvo mellizos.

¿Cuáles son mis probabilidades de tener al menos un bebé, o mellizos, si transfiero dos embriones en fresco?

- Cuando se transfirieron dos embriones entre 2 y 3 días después de la extracción, el **49 %** de las mujeres tuvo al menos un bebé, y el **16 %** tuvo mellizos.
- Cuando se transfirieron dos embriones entre 5 y 6 días después de la extracción, el **60 %** de las mujeres tuvo al menos un bebé, y el **27%** tuvo mellizos

La opción de transferir un solo embrión en fresco, seguido de uno descongelado, si fuera necesario, ofrece para algunas pacientes de FIV la mayor probabilidad de tener un bebé, sin que aumenten sus probabilidades de tener mellizos. Hable con su médico acerca de cuál de las opciones de transferencia embrionaria es adecuada para usted.

La Sociedad de Tecnología de Reproducción Asistida (SART, por sus siglas en inglés) ha creado una herramienta que puede ayudar a determinar sus probabilidades de éxito, según sus características. Para usar este calculador, vaya a <https://www.sartcorsonline.com/Predictor/Patient>

Para obtener más información sobre la FIV, consulte www.cdc.gov/art