	PROTOCOLO INTERNO PARA EL MANEJO DEL FALLO REPETITIVO DE IMPLANTACIÓN		Código	
			PS-DC-054	
	Fecha de Vigencia	03/06/2022	Versión 1	Página 1 de 3

MANEJO DEL FALLO REPETITIVO DE IMPLANTACIÓN

1.OBJETIVO

Establecer el protocolo interno de manejo de fallos repetitivos de implantación en pacientes que acceden a los servicios de TRA en la clínica Fertility Care Colombia SAS

2. ALCANCE

Médicos especialistas en fertilidad, embriólogos de la clínica Fertility Care Colombia SAS


3. DEFINICIONES:

- **Implantación embrionaria:** es un proceso complejo a través del cual el embrión se aproxima y se adhiere al endometrio al que finalmente lo invade; esto ocurre por lo general en el tercio superior de la pared posterior del útero. Para que este proceso se lleve a cabo de manera correcta se requieren tres condiciones indispensables: que el endometrio esté receptivo, un embrión normal en fase de blastocisto y una comunicación molecular adecuada entre ambas estructuras.
- **Embrión euploide:** embrión que contiene 46 cromosomas normales
- **Embrión aneuploide:** embrión que presenta más o menos de 46 cromosomas
- **Embarazo clínico:** es utilizado para aquellas gestaciones en las que se ha confirmado la presencia de latido cardíaco y saco gestacional mediante la ecografía de la semana 6-7 de embarazo.

4. DESARROLLO

4.1 DEFINICIÓN FALLO DE IMPLANTACIÓN

Para la clínica Fertility Care se ha definido que se considera fallo repetitivo de implantación cuando se han realizado 2 transferencias consecutivas de embrión morfológicamente de buena calidad (independiente del número de embriones transferidos).

	PROTOCOLO INTERNO PARA EL MANEJO DEL FALLO REPETITIVO DE IMPLANTACIÓN		Código PS-DC-054	
	Fecha de Vigencia	03/06/2022	Versión 1	Página 2 de 3

4.2 INTERVENCIONES


4.2.1 Modificaciones del estilo de vida: para la intervención de nuestras pacientes en cuanto a la modificación del estilo de vida en Fertility Care se han establecido los siguientes parámetros:

- Manejo interdisciplinario junto con clínica essence nutrición, psicología y Acondicionamiento físico para intervenciones para cambios en el estilo de vida
- Control del IMC de las pacientes
- Evaluación de los índices de cortisol (niveles de estrés)
- Evaluación de síndrome metabólico - Resistencia a la insulina

Importante: después de una transferencia negativa la paciente deberá realizar nueva interconsulta con essence o seguimiento interdisciplinario y no se realizará nueva transferencia hasta que no se tenga el visto bueno por parte de essence para iniciar la preparación endometrial o si es necesario un nuevo ciclo de FIV.

4.2.2 Manejo clínico

- Pacientes mayores de 37 años ofrecer PGS – PGT partiendo de la probabilidad de aumento de aneuploidías embrionarias por edad avanzada
- Pacientes menores de 37 años con fallo repetitivo de implantación ordenar estudios genéticos en pareja cariotipo materno y paterno y estudios genéticos de los embriones (PGS-PGT)
- Pacientes con ciclos de ovodonación se transferirán en estadio de Blastocisto
- Solicitar estudios de trombofilias cuando existe una primera transferencia negativa
- Evaluar el uso de etidoxina desde el día del inicio de la preparación endometrial (inmunomodulador endometrial)
- Realizar Sonohisterosalpingo y ecografía avanzada en fertilidad como exámenes complementarios
- Test de receptividad endometrial opción disponible para algunas pacientes
- En fallos repetitivos de implantación por factor inmunológico se abordará con realización de sesiones de linfoterapia (evaluar Linfoterapia como profilaxis independiente del factor inmunológico)
- Preparación para transferencia con ciclo natural (revisar comportamiento del endometrio en ciclos anteriores) y evaluar individualmente en cada paciente
- En pacientes con hidrosalpinx se realizará corrección quirúrgica antes de realizar próxima transferencia.

	PROTOCOLO INTERNO PARA EL MANEJO DEL FALLO REPETITIVO DE IMPLANTACIÓN		Código	
			PS-DC-054	
	Fecha de Vigencia	03/06/2022	Versión 1	Página 3 de 3

5. Consideraciones generales

- Pacientes con transferencias previas con embriones de Día 3 sin lograr el embarazo, próxima transferencia se realizará en Día 5
- Transferencia diferida permite un mejor control de la preparación del endometrio
- Pacientes con pérdidas recurrentes del embarazo antes de iniciar ciclo de FIV, evaluar: Factor inmunológico, factor genético, trombofilias
- Evaluar a profundidad factor masculino en pacientes con OAT severa antes de iniciar ciclos de FIV (fragmentación de ADN, Microdelección del cromosoma Y, FISH espermático)