vithas

Vithas Fertility Center

ATENCIÓN PERSONALIZADA

Podríamos limitarnos a decir que somos una de las mejores unidades de reproducción asistida de España y que estás en buenas manos, pero queremos que nos conozcas mejor.

¿Por qué? Porque la confianza es fundamental para que este viaje hacia la maternidad que te estás planteando emprender funcione. Un viaje que tiene un alto componente emocional más allá de las cuestiones médicas.

Por eso, queremos que sepas que nuestra misión no es solo ofrecerte un tratamiento sino también apoyarte, cuidar de tu bienestar emocional y ponerte siempre en el centro del proceso de toma de decisiones sobre tu tratamiento.

NUESTROS TRATAMIENTOS

¿Has decidido que ha llegado el momento de ser madre? Nuestra misión es ayudarte a conseguirlo. Para ello, te acompañaremos en todo momento, te orientaremos y aconsejaremos el tratamiento que más te conviene para tu caso.

- **IAC** – Inseminación artificial conyugal
- **IAD** – Inseminación artificial con donante
- **FIV** – Fecundación in vitro
- **ICSI** – Microinyección intracitoplasmática de espermatozoides
- Donación de óvulos
- Preservación de la fertilidad
- Vitrificación
- Estudios genéticos PGD y PGS
- Método ROPA
- Adopción de embriones

TU ÉXITO ES NUESTRO OBJETIVO

- **72%** en donación de óvulos y transferencia fresca
- **48%** en donación de óvulos y transferencia de embriones congelados
- **>90%** en tasa de embarazo acumulada al tercer intento
- **87%** en criotransferencia
- **75%** en FIV/ICSI (mujeres < 35 años)

INSEMINACIÓN ARTIFICIAL

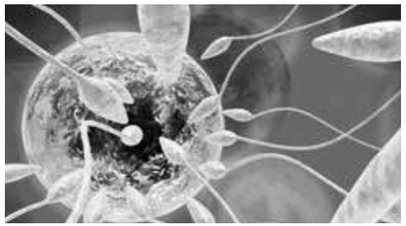
La inseminación artificial es un tratamiento de reproducción que consiste en la introducción de espermatozoides de una forma no natural en el aparato reproductor de la mujer con el objetivo de conseguir un embarazo.

Para ello, la paciente ha de tener la capacidad de ovular espontáneamente o mediante tratamiento y al menos una trompa de Falopio útil. Según el caso, el tratamiento podrá realizarse con el semen de la pareja o con un donante.

IAC – Inseminación artificial conyugal

IAD – Inseminación artificial con donante

ICSI – MICROINYECCIÓN INTRACITOPLASMÁTICA DE ESPERMATOZOIDES



La microinyección intracitoplasmática de espermatozoides, más conocida como técnica ICSI, es una técnica de reproducción asistida empleada en el tratamiento de la fecundación in vitro (FIV) que consiste en la inyección de un solo espermatozoide directamente en un ovocito con el fin de lograr la fecundación y optimizar las posibilidades de conseguir un embarazo. La técnica ICSI se lleva a cabo con un microscopio y la ayuda de varios dispositivos de micro-manipulación (micromanipulador, microinyectores y micropipetas). El óvulo maduro se mantiene en su lugar gracias a una pipeta de sujeción mientras se aplica una succión suave de un microinyector. Al mismo tiempo, con una micropipeta se selecciona un solo espermatozoide.

El óvulo es perforado y el espermatozoide se libera en el interior del óvulo. Una vez que el proceso se completa el óvulo se lleva a cultivo celular en un incubador, donde se controlan sus condiciones para asegurar la fecundación.

DONACIÓN DE ÓVULOS

El proceso de la donación de óvulos busca llevar a cabo una fecundación en la que el gameto femenino es aportado por una mujer joven y fértil a otra mujer que desea ser madre y recibirá el embrión resultante. Para que esto sea posible, los ciclos ováricos de la donante y de la receptora deben estar sincronizados.

La receptora precisará recibir un tratamiento que prepare el recubrimiento uterino para recibir el embrión. Este tratamiento consiste en la administración de estrógenos y progesterona.

Por su parte, la donante recibe una inducción del desarrollo folicular y recogida de óvulos según los protocolos habituales. De esta forma, una vez que se han obtenido los ovocitos de las donantes, se realiza una u otra técnica de reproducción asistida, dependiendo del factor masculino y de las características seminales.

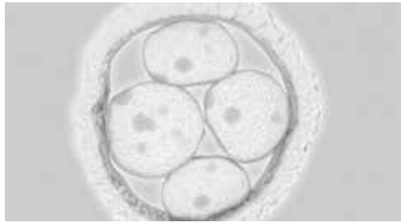
PRESERVACIÓN DE LA FERTILIDAD

Los tratamientos de preservación de la fertilidad son aquellos que tienen el objetivo de conseguir un embarazo pero no de forma inmediata sino aplazado en el tiempo. Plantearse esta opción puede ser lo más conveniente si no se quiere renunciar a tener un hijo pero se desea retrasar la edad de la maternidad o en casos de cáncer en los que es necesario aplicar tratamientos de quimioterapia o radioterapia. En estos casos, el tratamiento de preservación de fertilidad se realizaría con anterioridad al tratamiento oncológico.

La buena noticia es que la supervivencia de las pacientes jóvenes afectadas de cáncer ha aumentado considerablemente pero desgraciadamente los tratamientos de quimioterapia y radioterapia suelen provocar pérdida de ovocitos y atrofia ovárica que en la mayoría de casos será irreversible dado que los ovarios tienen un número fijo de células germinales que no se van a regenerar.

Con un tratamiento de preservación de la fertilidad se puede conseguir un embarazo perfectamente viable después de un cáncer y después de la quimioterapia.

ESTUDIOS GENÉTICOS



¿Es posible evitar la transferencia a nuestros hijos de trastornos genéticos o enfermedades hereditarias? Te contamos los últimos avances en diagnósticos genéticos y su aplicación en los tratamientos de reproducción asistida.

Los diagnósticos genéticos PGD y PGS son actualmente las únicas opciones disponibles para evitar la posibilidad de tener un hijo afectado por un trastorno genético o una enfermedad genética hereditaria cuando se realiza un tratamiento de reproducción asistida.

***Diagnóstico Genético Preimplantacional (PGD) y Cribado Genético Preimplantacional (PGS)**

PGD: Se trata de una técnica utilizada para casos en los que uno o los dos futuros padres padecen, o portan, determinada anomalía genética. Por lo tanto los embriones son examinados para determinar si también poseen la misma alteración en sus genes y en consecuencia se selecciona el embrión a transferir.

PGS: Es la técnica por la cual los embriones se analizan, pero en este caso, para detectar cualquier posible aneuploidía, es decir, alteración cromosómica. Esta técnica se utiliza en casos en los que los padres no presentan ninguna anomalía, como ocurre en PGD.

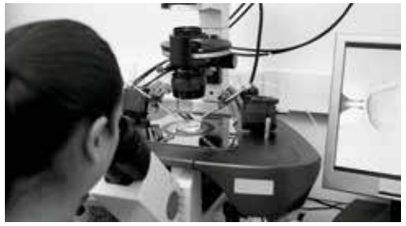
Estas técnicas nos permiten alcanzar nuestro objetivo común: el nacimiento de un bebé sano.

MÉTODO ROPA

Esta técnica es idónea para parejas de mujeres que deseen afrontar el camino de la maternidad juntas. El método ROPA es una de las técnicas más novedosas y cada vez más utilizadas en la actualidad por parejas de mujeres que deseen ser madres juntas. Esta técnica surge como alternativa a la inseminación artificial con donante (IAD), que era el método más utilizado hace unos años para las parejas homosexuales femeninas.

El Método ROPA, también conocido como "maternidad compartida", consiste en la realización de un ciclo FIV/ICSI en la que estarán implicadas las dos mujeres, una aportando los ovocitos y la otra mujer gestando el embrión resultante. En primer lugar, una de las mujeres de la pareja se somete a una estimulación y punción ovárica de donde obtendremos los ovocitos. El mismo día de la punción, los ovocitos serán inseminados con la técnica FIV o ICSI en los laboratorios de reproducción asistida con una muestra seminal de donante. Los embriones formados serán transferidos al útero de la otra mujer, que habrá llevado una preparación endometrial personalizada para poder garantizar la implantación.

ADOPCIÓN DE EMBRIONES



La adopción de embriones consiste en la transferencia de embriones, sobrantes de un tratamiento previo de otra pareja procedentes de un ciclo de fecundación in vitro (FIV/ICSI), con la intención de conseguir un embarazo en una pareja que ha intentado otros métodos de reproducción asistida sin éxito. De este modo, una pareja dona sus embriones de forma anónima y altruista, y otra pareja los recibe en "adopción".

Estos embriones pueden ser de parejas que han obtenido embriones con sus propios gametos (óvulos y espermatozoides) o incluso mediante doble donación, es decir la donación tanto de óvulos como de semen.

Esta técnica se recomienda principalmente a parejas con infertilidad de larga evolución, que no han conseguido embarazo con repetidos ciclos de fecundación in vitro, aunque puede ser también una alternativa para parejas homosexuales o para parejas que se plantean la adopción de un niño por motivos éticos pero desean experimentar la gestación.

PASO A PASO

1. Contacta con nosotros y comparte tu caso con el equipo. Podéis concertar una cita informativa con nosotros de forma totalmente gratuita y sin ningún compromiso.
2. Una vez programes tu visita inicial, te pediremos que previamente nos envíes tus datos y los resultados de las pruebas que ya te hayas realizado previamente, tanto tú como tu pareja para estudiarlos y valorarlos con vosotros en esta primera consulta.
3. Si es necesario, te pediremos pruebas de diagnóstico adicionales.
4. En la consulta inicial te reunirás con uno de nuestros médicos para hablar sobre tus experiencias de fertilidad y tu situación emocional antes de repasar tu historial médico y discutir las estrategias y formas específicas para avanzar hacia el éxito, además de plantear todas tus posibles dudas o inquietudes al respecto.
5. Desde el principio formarás parte del plan de tratamiento que emprenderemos juntos para conseguir cumplir tu deseo de ser madre.
6. Nuestro equipo de Ginecología junto con el de Biología, estudiará toda la información que nos proporciones y os recomendaremos el mejor tratamiento para vuestro caso. Recibirás los presupuestos que solicites y los consentimientos informados por parte del Departamento de Atención al Paciente.

PASO A PASO

7. A partir de la cita ginecológica, se te darán las primeras pautas necesarias para iniciar el tratamiento e iniciaremos contigo el camino hacia la maternidad. Además planificaremos el tratamiento y las fechas según tus necesidades.

8. Tras la estimulación hormonal pautada, programaremos la punción ovárica, que se lleva a cabo en los quirófanos del hospital. El mismo día, tu pareja debe aportar una nueva muestra seminal, con la que se llevará a cabo la fecundación.

9. En el laboratorio, después de la punción, los ovocitos captados son fecundados in vitro.

10. Durante los días siguientes a la punción, el equipo de laboratorio controlará el crecimiento, desarrollo y calidad de los embriones, de lo que constantemente os mantendrán informados.

11. La transferencia embrionaria se lleva a cabo tras 3-5 días de cultivo en el laboratorio. Los mejores embriones son transferidos y los embriones de buena calidad que no se transfieren, se congelan mediante vitrificación, con lo que se pueden conservar para futuras transferencias..

12. Pasados 15 días después de la punción podremos conocer el resultado del tratamiento mediante una analítica en sangre (β-HCG) y podemos continuar el seguimiento de tu embarazo si así lo deseas.

DONDE ESTAMOS

Vithas Fertility Centre está ubicada en el Hospital Vithas Perpetuo Internacional de Alicante, donde tenemos centralizados todos nuestros servicios de reproducción asistida.

La unidad se distribuye en cuatro áreas distintas dentro del mismo hospital, para asegurar tanto la exclusividad como la seguridad quirúrgica de nuestros pacientes:

- Área de recepción, consulta y seguimiento.
- Área quirúrgica, donde se encuentran el quirófano y el laboratorio, dotado de la alta tecnología y las condiciones de esterilidad requeridas para los tratamientos.
- Habitación privada para recogida de muestras.
- Área de hospitalización para asegurar la máxima comodidad, exclusividad y atención profesional.

Vithas Fertility Center es la primera y única Unidad Especializada de Reproducción Asistida acreditada con la nueva certificación nacional y europea (Real Decreto- ley 9/2014), por el que se establecen las normas de calidad y seguridad para la realización de técnicas de reproducción asistida, además del funcionamiento como banco de embriones y gametos.

CUIDAMOS TU SALUD

www.vithas.es

vithas hospital
Perpetuo Internacional

Plaza Dr. Gómez Ulla,15
03013 Alicante

Telefono: +34 965 230 397
infoalicante@vithas.es

www.tufertilidadesposible.es