

## Factor masculino y la esterilidad

La esterilidad es la incapacidad que tiene una pareja para lograr un embarazo luego de un año de búsqueda, sin usar ningún método anticonceptivo. Las causas son un tercio por causas femeninas, un tercio por causas masculinas, y el tercio restantes son por causa desconocidas, es la llamada esterilidad sin causa aparente (ESCA).

Nos vamos a referir en este caso, a la esterilidad por un **factor masculino** ya que la esterilidad también es un problema de hombres, aunque por muchos años la responsabilidad se le atribuía sólo a la mujer cuando la pareja tenía problemas para quedar embarazada. Algunas investigaciones recientes comprobaron que la esterilidad de causa masculina está en aumento. No es lo mismo los resultados del semen que se ven actualmente a los semenes de nuestros abuelos. La calidad del semen está disminuida, posiblemente como consecuencia del stress, cierto tipo de alimentos balanceados con estrógenos, contaminación ambiental y otros factores todavía no determinados pero que influyen en el mismo.

**Es importante para el diagnóstico** realizar una evaluación clínica y estudios de laboratorio.

**El primer estudio** y el más importante que debe realizarse el hombre es el **espermograma**, y siempre se recomienda que debe estar procesado en un laboratorio que tenga experiencia en el tema ya que muchas veces nos determina el tratamiento que debe realizar la pareja.

Otros estudios que usualmente se piden son análisis hormonales y el Doppler, este último cuando se busca confirmar la presencia de un varicocele, que es la dilatación de las venas del testículo.

**Un espermograma normal** es el que tiene un volumen de 2mililitros (2ml), la **concentración** por mililitro debe ser mayor de 20 millones, de los cuales el 50 por ciento deben ser **móviles**, y más del 30 por ciento presentar un **aspecto normal**, también dentro del espermograma se estudian otros parámetros más específicos. Se tiene que tener en cuenta que si hay una alteración en el espermograma conviene repetirlo para verificar si la alteración es persistente o transitoria, por algún factor circunstancial que altere el espermograma.

Los resultados que nos puede dar el estudio de espermograma son, si el volumen está disminuido menos de 2ml es un **hipospermia**, si la concentración de espermatozoides esta disminuida es una **oligospermia**, y la ausencia total de los mismos se denomina **azoospermia**. **Teratozoospermia** se diagnostica cuando la morfología esta alterada por debajo del 30 %.

A veces encontramos la alteración en un solo parámetro dentro del espermograma, y otras veces en todos los parámetros, a esto llamamos **oligoastenoteratozoospermia**.

Hay muchas **causas de infertilidad masculina** pero hay que enfatizar que en un 40 a un 50 % de los casos son de etiología desconocida. Las causas se dividen en pretesticulares, testiculares, y post testiculares. Entre las primeras tenemos causas cromosómicas, hormonales, y luego aquí también están las causas por alteraciones coitales como falla en la eyaculación o poca frecuencia coital. Entre las causas testiculares se encuentran las congénitas, las vasculares como el varicocele, o la producida por agentes externos como radioterapia, quimioterapia, la causa infecciosa, inmunológica. Entre las postcoitales más importantes están las causas obstructivas, que también pueden ser congénitas o adquiridas, inmunológicas, etc.

En muchas parejas el tratamiento médico para el mejoramiento del semen no es posible por lo cual ha habido un aumento en las técnicas de reproducción asistida.

El tipo de técnica a utilizar para el logro del embarazo cuando existe una alteración en el semen depende del resultado del espermograma ya sea del número como de la movilidad de

los espermatozoides. Si esa cantidad es superior a los cinco millones de espermatozoides se puede intentar inseminaciones; si es inferior a esa cifra los resultados con inseminaciones son malos y se debe recurrir a una Fertilización in Vitro y si está por debajo de un millón y medio o la morfología se encuentra disminuida se debe indicar un ICSI que es la inyección de un espermatozoide en un óvulo.

Para concluir es importante remarcar que siempre que haya un problema de esterilidad la pareja debe ser estudiada paralelamente, y debe ser tratada como una unidad. Muchas veces no es posible encontrar un factor etiológico en el factor masculino. Pero como aliciente actualmente la ciencia nos da muchos métodos diagnósticos y tratamientos para este tipo de patología que en el pasado eran impensados, y que permiten a estas parejas lograr tener un hijo.

Dra. Pía Zgrablich  
Centro Gestar  
63 N° 664 e/ 8 y 9  
Tel: 453-6860