



# HOJA INFORMATIVA PARA PACIENTES

de [www.ReproductiveFacts.org](http://www.ReproductiveFacts.org)

El Sitio Web de Educación del Paciente de  
la American Society for Reproductive Medicine

## Pruebas diagnósticas para la infertilidad masculina

Cuando una pareja se encuentra con problemas para tener un bebé, hay una probabilidad del 50% de que el hombre presente algún problema que contribuya a dicha infertilidad.

Los problemas que el hombre podría presentar serían:

- Producción de muy pocos espermatozoides para fertilizar el óvulo
- Producción de espermatozoides que no tengan una forma adecuada o que no se muevan normalmente
- Obstrucción en el aparato reproductor que impida la salida de los espermatozoides

Si usted tuviera un problema de fertilidad, el médico le hará preguntas sobre sus antecedentes y un examen físico completo, así como varias pruebas para averiguar la causa de la infertilidad.

### **Análisis del semen (espermiograma o espermatograma)**

El análisis del semen es probablemente la primera prueba que se le pedirá que realice. El semen es el líquido que se libera cuando un hombre tiene un orgasmo. El semen transporta los espermatozoides entre sustancias que los nutren y protegen. Normalmente se le pedirá una muestra de semen obtenido mediante masturbación, en un frasco esterilizado. Si la masturbación no es culturalmente aceptable, el médico puede proporcionarle un preservativo especial para recoger el semen durante el coito.

El espermiograma proporciona mucha información sobre la cantidad y la calidad del semen y los espermatozoides que contiene. Algunas de las cosas que se miden son:

- Cuánto semen produce (volumen)
- La cantidad total de espermatozoides en la muestra de semen (cuenta total)
- La cantidad de espermatozoides en cada mililitro de semen (concentración)
- El porcentaje de espermatozoides que están en movimiento (motilidad)
- El porcentaje de espermatozoides que tienen o no la forma correcta (morfología)

El análisis también puede sugerir si usted tiene una infección del aparato reproductor.

La muestra de semen debe examinarse en el plazo de una hora después de su obtención; normalmente se examina en el consultorio del médico. Usted probablemente necesitará hacer dos visitas para proporcionar las muestras en dos días diferentes con más de dos semanas de diferencia, porque las muestras del mismo individuo pueden ser diferentes en momentos diferentes. Reunir dos muestras hace que sea más fácil saber si algo está mal. Se le puede pedir que no libere espermatozoides (eyaculación) entre 2 y 5 días antes de proporcionar una muestra.

### **Niveles de hormonas y reproducción**

Existen sustancias químicas importantes en el cuerpo, llamadas hormonas, que controlan la producción de espermatozoides. También influyen en su interés por el sexo y su capacidad para mantener relaciones sexuales. El tener demasiadas o muy pocas de estas hormonas en el cuerpo puede ocasionar problemas con la producción de espermatozoides o para mantener relaciones sexuales.

Dos hormonas importantes para la reproducción son la hormona foliculoestimulante (FSH) y la testosterona (T). El médico puede hacerle análisis de sangre para comprobar si usted tiene la cantidad adecuada de estas hormonas. Cuando sea indicado, el médico puede evaluar los niveles de otras hormonas, incluida la hormona luteinizante (LH), el estradiol, la prolactina y la tiroide

### **Otras pruebas (que pueden no ser necesarias en la mayoría de los hombres)**

Si los resultados de los análisis del semen no son normales, tal vez necesite más pruebas que pueden ser realizadas por su médico, o que las tenga que realizar un urólogo. Estas pruebas permitirán saber:

- Si hay una cantidad suficiente de espermatozoides en la muestra de semen vivos (prueba de "tinción vital")
- Si hay anticuerpos unidos a los espermatozoides, lo que hace difícil para los espermatozoides moverse correctamente ("prueba de anticuerpos antiespermatozoides")
- Si sufre de alguna infección o inflamación que afecte al semen ("tinción de peroxidasa" y "cultivo de semen")

### **Más pruebas (posiblemente no sean necesarias para la mayoría de los hombres)**

Si se han realizado las pruebas descritas anteriormente, pero su médico todavía no conoce la causa de los problemas, posiblemente sea necesario hacer pruebas adicionales. Estas pruebas informarán al médico acerca de:

- Si la capa exterior del espermatozoide está rota o intacta ("prueba de hiposmolaridad")
- Si sus espermatozoides se mueven de forma adecuada ("análisis del semen asistido por computadora")
- Si muchos de sus espermatozoides tienen ADN roto o frágil ("análisis del ADN de los espermatozoides")

Si usted produce muy pocos espermatozoides (o si no produce espermatozoides), el médico tal vez realice una prueba genética para determinar si hay algo anormal en sus genes que le impida producir espermatozoides. Estas pruebas también pueden determinar si existe algún problema que usted pueda transmitir a un hijo. Estas pruebas informarán al médico acerca de:

- Si sus espermatozoides tienen la cantidad correcta de cromosomas (prueba de aneuploidia en espermatozoides)
- Si usted tiene un defecto de cromosomas (análisis de los cromosomas y/o prueba de eliminación de una parte del cromosoma Y)
- Si no se observan espermatozoides (se determina si los conductos por los que pasa el semen están intactos o se realiza una biopsia de los testículos)

Ninguna evaluación del semen puede predecir por completo la fertilidad. Aparte del análisis del semen (espermiograma), no todas las pruebas que se detallan aquí son adecuadas para todas las parejas.

Revisado 2011

Para más información sobre éste y otros temas de salud reproductiva visita [www.ReproductiveFacts.org](http://www.ReproductiveFacts.org)