



# 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**

## Transferencia electiva de un único embrión (eSET)

### **¿Qué es la transferencia electiva de un único embrión o eSET (elective single embryo transfer)?**

Después de la extracción y la fertilización de los óvulos por medio del uso de la fertilización in vitro (FIV), algunas mujeres con múltiples embriones (óvulos fecundados) pueden decidir que se les transfiera un único embrión a la matriz, incluso si hay disponibles varios embriones (transferencia electiva de un único embrión, eSET). El embrión se encuentra en la etapa de división (normalmente de 2 a 3 días después de la fertilización) o en la etapa de blastocisto (normalmente de 5 a 6 días después de la fertilización).

### **¿Por qué se utiliza un único embrión?**

El objetivo principal de la eSET es reducir la tasa de embarazos múltiples asociada a la FIV. La transferencia de más de un embrión aumenta la probabilidad de que se produzca un embarazo múltiple (gemelos, trillizos, etc.). En los Estados Unidos, aproximadamente el 30 % de los embarazos por FIV resulta en embarazos gemelares y otro 3 % a 4 % resulta en embarazos de trillizos o múltiples de mayor cantidad (cuatro o más embriones implantados).

Al principio del embarazo, el número de fetos observados en la ecografía se puede disminuir con el fin de aumentar las posibilidades de que el/los bebé(s) nazca(n) lo más cerca posible al término. El procedimiento se denomina reducción de embarazo multifetal (REM). Sin embargo, la REM puede no ser una alternativa aceptable para muchas parejas. Aun si una pareja decide someterse a la REM, todavía existen algunos riesgos, inclusive la posibilidad de perder todo el embarazo.

La razón principal por la cual se debe considerar la REM es que el embarazo múltiple conduce a un mayor riesgo de complicaciones, tanto para el feto como para la madre. A menudo conduce a un parto prematuro y a los problemas que esto conlleva, tales como parálisis cerebral, problemas pulmonares y gastrointestinales a largo plazo e incluso muerte neonatal.

### **¿Soy una buena candidata para la eSET?**

Solo las mujeres con el mejor pronóstico para un embarazo deben ser consideradas para la eSET. Muchos factores pueden contribuir a un resultado exitoso, la eSET normalmente se recomienda a aquellas mujeres que cumplen con los siguientes criterios:

- no deben superar los 35 años
- deben estar en el primer ciclo de tecnología de reproducción

asistida (TRA);o deben haber tenido éxito con la TRA anterior

- deben generar un número relativamente elevado de embriones de alta calidad
- deben tener embriones disponibles para la crioconservación

### **¿Quién elige el embrión que será transferido?**

Para transferir el embrión de más alta calidad, el laboratorio clasifica a cada embrión en función de una evaluación detallada de su aspecto, que incluye el número y tamaño de las células, su etapa de desarrollo, su claridad y la presencia o ausencia de fragmentos de células. Se utilizan diferentes sistemas de clasificación que pueden variar según la clínica; también pueden diferir dependiendo de si el embrión está en la etapa de división o de blastocisto. Algunos programas están investigando si por medio de la biopsia embrionaria, utilizada para determinar si un embrión es genéticamente normal, es posible identificar mejores embriones para la transferencia antes de realizar la transferencia. En el futuro, las pruebas de laboratorio del metabolismo del embrión podrían identificar al mejor embrión. La efectividad de que estos estudios de investigación tengan un impacto positivo en las tasas de embarazo sigue siendo incierta.

### **¿Qué tan exitosa es la eSET?**

En las mujeres que son consideradas buenas candidatas, la eSET ha demostrado tasas de embarazo excelentes. Sin embargo, hay una pequeña disminución en las tasas generales de embarazo después de la eSET porque a las mujeres que no cumplen con los criterios más adecuados se les ofrece este procedimiento. A pesar de esto, muchos creen que los beneficios a largo plazo del uso de la eSET para lograr un embarazo de feto único son mucho mejores para la salud de la madre y del bebé.

Cada pareja debe decidir si utilizar o no la eSET luego de consultar con sus profesionales de salud reproductiva. La pareja debe analizar sus preocupaciones con el médico y el personal de embriología y luego solicitar las tasas de éxito de la eSET específicas de la clínica, las cuales sirven como ayuda para tomar su decisión final.

*Revisado en 2012*

**Para obtener más información sobre este tema u otros temas sobre salud reproductiva, visite [www.ReproductiveFacts.org](http://www.ReproductiveFacts.org)**