

## **CALIDAD EMBRIONARIA**

Ha empezado el verano, y ya aprieta considerablemente el calor. En el laboratorio hemos tenido que regular la temperatura, para que no le afecte la exterior, ya que debe permanecer siempre constante: alrededor de 25°C. De esta forma, cuando tenemos que sacar de los incubadores las placas con los ovocitos o embriones, no les afectan los cambios de temperatura.

Y yo no sé si será el calor, que a veces nos deja un poco aplanados, o el suceso que me ocurrió ayer en el laboratorio, pero la verdad es que siento un abatimiento que me impide pensar con claridad.

Y es que ayer, hablé con una paciente enfadada por la calidad de sus embriones. Se había realizado un tratamiento con ovocitos donados ya que estaba diagnosticada de menopausia precoz. Entiendo que asumir un diagnóstico de menopausia a los 34 años debe de ser bastante duro y en absoluto fácil. Pero pensamos que cuando han llegado a este momento, en el cual tienen que transferirse los embriones tras una donación de ovocitos, es porque están absolutamente de acuerdo con el tratamiento. Sin embargo, también es cierto, que si la calidad de los embriones no es excesivamente buena, pueden no entenderlo, y hasta, como ha sido el caso, enfadarse.

Es muy difícil explicar, porque incluso a nosotros nos resulta complicado, que la calidad embrionaria es únicamente un aspecto externo del embrión, que nos ayuda a poder seleccionarlos por su morfología, pero no nos informa en absoluto de su capacidad de implantarse y generar un embarazo. Y, no sabemos realmente el porqué, pero no es lo mismo un embrión de mala calidad procedente de una donante fértil (o de una paciente que ya se ha embarazado), que un embrión de mala calidad de una paciente que no consigue quedar gestante. Al final, este conocimiento está basado en estadísticas de todos los profesionales de la reproducción: con embriones llamados de “mala calidad”, esto es, los que poseen muchos fragmentos o no se han dividido lo suficiente, existen menos posibilidades de embarazo, pero esto no quiere decir que no las haya. Y las estadísticas con embriones de “mala calidad” procedentes de ovocitos de donantes fértiles, demuestran que la posibilidad de embarazo es mayor que si son de pacientes.

En cualquier caso, a pesar de entender el enojo de la paciente, nuestra frustración reside, no solamente en no haber conseguido mejores embriones, sino en ser incapaces de explicar que no tenemos ninguna influencia en que se obtengan embriones de buena o mala calidad. Lo único que podemos hacer, y es lo que hacemos, es seleccionar donantes excelentes, en cuanto a salud y posibilidades de embarazo, y cuidar al máximo las condiciones del laboratorio. El resto, depende del espermatozoide y de la naturaleza.

Pero a veces, esta frustración la vemos como un fracaso, cuando no conseguimos lo que todos deseamos.