

## Andrología

# Más información entre los jóvenes para rebajar los índices de infertilidad

Casi un millón de parejas sufre infertilidad en España, un problema muy vinculado al retraso de la maternidad, que se puede combatir con concienciación, información y planificación de la salud reproductiva

A.L. MADRID

Las estadísticas muestran que la edad media para dar a luz al primer hijo no deja de aumentar: en 1990 era de 26,81 años y en 2022 se situó en 32,61 años. Además, los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) revelan que la tasa de nacimientos de madres mayores de 40 años se ha multiplicado por seis en los últimos 30 años. Pero la fertilidad no es inalterable durante toda la vida reproductiva, especialmente en el caso de la mujer, por lo que los problemas reproductivos son cada vez más habituales. Sin embargo, como muestra la Encuesta Merck "Fertilidad en España: deseos y realidad (2022)", 4 de cada 10 españolas en edad fértil desconoce cómo afecta el estado de su fertilidad en la búsqueda de un embarazo en edades avanzadas.

### La reserva ovárica de la mujer empieza a caer a partir de los 35 años

Ante esto, es necesario llevar a cabo una labor de concienciación para poder tomar las mejores decisiones frente a los proyectos de maternidad, ya sean a corto o largo plazo. Así lo expone Laura de la Fuente, ginecóloga de la Unidad de Reproducción

humana del Hospital 12 de Octubre de Madrid: "Hay que informar a los jóvenes sobre salud reproductiva, ya que la edad es el factor más importante, seguido de los hábitos de vida nocivos que pueden limitar la fertilidad, como el tabaquismo o el sobrepeso. La reserva ovárica de la mujer empieza a caer a partir de los 35 años". Precisamente con el fin de informar sobre salud reproductiva y fertilidad, especialmente a las jóvenes, la empresa Merck relanzó en España, hace dos años, Concibe, un ecosistema digital multiformato en el que profesionales sanitarios expertos en las materias que influyen en este tema (psicología, reproducción asistida, nutrición, biología, sexología, etcétera) ofrecen de forma cercana y sencilla información a tener en cuenta para todos los que están intentando tener un hijo o que desean tenerlo en algún momento de su vida. "Se trata de un lugar con contenidos de calidad con el que queremos combatir la desinformación que existe en internet y en las redes sociales", explica Isabel Sánchez Magro, directora médica de la compañía Merck en nuestro país.

### Mayor atención psicológica

La parte emocional y psicológica de las pacientes que pasan por un proceso de fertilidad es de suma relevancia. "Ante el diagnóstico, lo primero que sufre la mujer es un shock emocional. A partir de ahí, va a vivir lo que llamamos 'el duelo de la salud reproductiva', porque todos damos por sentado que somos fértiles hasta



La infertilidad es uno de los grandes problemas de salud reproductiva. Copyright Ugurhan Betin.

que nos dicen lo contrario. Los procesos de reproducción asistida no están exentos de incertidumbre y de miedos", expone Raquel Urteaga, psicóloga especialista en este campo y miembro de la Sociedad Española de Fertilidad. Además, las implicaciones psicológicas se relacionan mucho con que la infertilidad continúa siendo un tema tabú. La citada encuesta de Merck revela que los principales motivos por los que las españolas en edad fértil creen que

no se habla de los posibles problemas para concebir son la vergüenza (40%), la presión social (26%) y el fracaso que supone a nivel personal (24%). Así lo vive Mónica, paciente en tratamiento de reproducción asistida, que reconoce que "muchas veces hay comentarios de ciertas personas que me resultan dañinos porque damos muchas situaciones por sentadas, como cuando te preguntan por qué no te quedas embarazada cuando, en realidad, no puedes".

## Urología

# España, líder europea en un nuevo tratamiento de la estenosis uretral

La alternativa frente a la cirugía consiste en un balón que combina la dilatación de la estenosis y la administración de un fármaco que previene recurrencias de la obstrucción

J.M.S.LL. MADRID

La estenosis uretral es un estrechamiento del conducto urinario que comunica la vejiga de la orina con el exterior, lo que puede afectar de forma muy negativa a la calidad de vida del paciente y conllevar problemas graves e irreversibles si la obstrucción se mantiene por un largo periodo de tiempo. "Al estrecharse la uretra se produce dificultad para orinar, el chorro miccional es débil o lento y, a consecuencia de esto, la vejiga experimenta cambios y se comporta espasmódicamente (hiperactividad vesical), generando urgencia para orinar, necesidad de levantarse por la noche, infecciones urinarias... Una estenosis uretral puede ocasionar también retención urinaria crónica e insuficiencia renal", aclara Fernando Gómez Sancha, jefe del Servicio de Urología y Cirugía Robótica en ICUA-Clinica CEMTRO.

### Esta enfermedad puede ocasionar también retención urinaria crónica e insuficiencia renal

Más común en hombres que en mujeres, debido a su mayor longitud de la uretra, y con una incidencia aumentada a partir de los 55 años, esta patología es aún relativamente frecuente y la cirugía ha venido siendo el tratamiento



La recurrencia de la obstrucción suele ser habitual en la estenosis uretral.

de elección. Se realizaba una uretrotomía para conseguir dilatar y seccionar el estrechamiento mediante un corte. Pero en 2021 se introdujo en nuestro país una nueva alternativa, un balón liberador de medicación, que combina la dilatación de la estenosis con la administración de un fármaco antiproliferativo que evita la recurrencia de la obstrucción de la uretra, impidiendo que el tejido vuelva a regenerarse. Según el experto Gómez Sancha, "se indica en estenosis uretrales no demasiado complejas, con una longitud inferior a tres centímetros. Al tratarse de una

opción mínimamente invasiva, casi siempre merece la pena probar a dilatar la estenosis antes de plantear un tratamiento quirúrgico agresivo, que a menudo requiere usar injertos de mucosa del carrillo de la boca y requiere ingresos prolongados y sondaje durante tres semanas".

### Menores recurrencias

Ya se han realizado 725 tratamientos con el balón Optilume, de la empresa Palex, lo que convierte a nuestro país en líder en Europa y segundo a nivel mundial, tras Estados Unidos.

Una de las grandes ventajas de este tratamiento, además de ser una técnica ambulatoria y mínimamente invasiva, es que ofrece muchos mejores resultados en cuanto a durabilidad y eficacia. De hecho, tal y como reconoce Fernando Gómez Sancha, "la estenosis uretral tiene tendencia a recurrir con el tratamiento quirúrgico y los resultados pueden ser muy frustrantes. En cambio, con el balón liberador de medicación la incidencia de recaídas es mínima. En nuestra clínica llevamos ya unos 40 casos y solo hemos visto dos recaídas". Concretamente, el experto urólogo explica: "El balón se coloca en el centro de la estenosis, sobre una guía (una especie de cable que se introduce por la uretra estrecha y permite introducir el balón colapsado), a continuación se infla con contraste radiológico, lo que posibilita comprobar su posicionamiento correcto, y se deja ahí unos minutos. En este tiempo, el fármaco que lo recubre difunde a la uretra y ejerce su efecto inhibitor de la cicatrización y la fibrosis, previniendo que se produzca de nuevo un estrechamiento con el paso del tiempo, que era lo que pasaba muy frecuentemente cuando dilatábamos con balón sin fármaco. El balón se retira después y se deja una sonda vesical durante dos días". El fármaco se absorbe por el urotelio, en el que permanece durante 30 días, evitando la recurrencia de la estenosis. Por tanto, según los resultados a un año del estudio Robust III, publicados en The Journal of Urology, la tasa de éxito para Optilume es del 83% frente al 22% de la cirugía tradicional.