

Título: Traducción y comentarios sobre el artículo "Reduced Ectopic Pregnancy rate on Day 5 Embryo Transfer Compared with Day 3: A Meta- Analysis"

Nombre revisor: Elena Artime Albo. Hospital Universitario Infanta Elena

1. - Artículo Original:

Zhang B, Cui L, Tang R, Ding L, Yan L, Chen ZJ. Reduced Ectopic Pregnancy rate on Day 5 Embryo Transfer Compared with Day 3: A Meta-Analysis. PLoS One.

2017 Jan 25;12(1):e0169837.

PMID: 28121989

2.- Resumen del Artículo:

OBJETIVO

Comparar el riesgo de embarazo ectópico entre transferencias de embriones (TE) en día 3 (D+3) y en día 5 (D+5).

INTRODUCCIÓN

El embarazo ectópico es una urgencia ginecológica y en el caso de accidentarse es la primera causa de muerte durante la gestación temprana. El embarazo ectópico es una complicación de las Técnicas de Reproducción Asistida (TRA) y se observa en un 1.6-8.6% de los casos, siendo cuatro veces más frecuente que en la concepción natural.

MATERIAL Y MÉTODOS

Dos autores realizaron independientemente la revisión bibliográfica en las bases de datos Pubmed, Embase y Cochrane hasta octubre de 2016. Las palabras utilizadas en el buscador fueron transferencia embrionaria, FIV, día 3, día 5, embarazo ectópico y embarazo heterotópico.

Embarazo ectópico se definió como embarazo con saco gestacional extrauterino o la ausencia de saco intrauterino con aumento de los niveles de gonadotropina coriónica (HCG). En este meta-análisis el embarazo heterotópico (coexistencia de embarazo intrauterino con embarazo ectópico) se consideró embarazo ectópico. Los ciclos FIV con DGP (Diagnóstico Genético Preimplantacional) fueron excluidos.

23 estudios fueron incluidos en el meta-análisis. 7 de los cuales eran ensayos clínicos controlados y aleatorizados y los 16 restantes eran estudios retrospectivos (12 de Cohortes y 4 estudios casos control). Todos los estudios comparaban la tasa de embarazo ectópico entre transferir en día 3 y día 5, excepto dos estudios que comparaban día 2-3 frente día 5-6. Las TE realizadas en día 2-3 fueron agrupadas en TE D+3 mientras que las realizadas en día 5-6 se englobaron en el grupo TE D+5.

RESULTADOS

Un total de 143643 gestaciones fueron revisadas (TE D+3 n= 62027 y TE D+5 n=81616). Se objetivó una disminución significativa del riesgo de embarazo ectópico en las TE realizadas en D+5 frente a las realizadas en D+3 (RR:0.67; 95%CI, 0.54-0.85). Esta disminución del riesgo de embarazo ectópico en TE D+5 se observó tanto en transferencia de embriones en fresco como de embriones congelados.

DISCUSIÓN

El meta-análisis actual sugiere que la tasa de embarazo ectópico es significativamente inferior en las TE realizadas en D+5 que en las realizadas en D+3. Resultados similares se observaron en los subgrupos de embriones en fresco y de embriones

congelados.

La contractilidad del miometrio puede relacionarse con el embarazo ectópico ya que la dirección inicial de las ondas contráctiles uterinas después de la ovulación es desde el cérvix hacia el fondo uterino. Este movimiento disminuye progresivamente durante la fase lútea para alcanzar un estado casi de reposo hacia el día 7 tras la administración de HCG. El blastocisto presenta un diametro mayor que el embrión en estadios anteriores del desarrollo, por lo que es más resistente a estas ondas contráctiles.

Además, sabemos que la tasa de aneuploidias es significativamente menor en blastocistos que en embriones en día 3 y, por tanto, prolongar el cultivo a día 5 permite una mayor selección de embriones euploides que tendrán mayor capacidad implantatoria, disminuyendo así el riesgo de embarazo ectópico.

El embarazo ectópico es una complicación de las TRA por lo que es importante identificar los factores de riesgo asociados para así disminuir su aparición. En este meta-análisis podría haber sesgos en cuanto a la calidad embrionaria, medio de cultivo del embrión y técnica de la transferencia pero no está bien establecido el modo en el que estos sesgos pueden influir en los resultados.

3.- Comentario:

El presente estudio sugiere que la TE en D+5 puede reducir la tasa de embarazo ectópico comparada con la transferencia en D+3 en ciclos de FIV/ICSI independientemente de si se trata de TE en fresco o congelados. Transferir en D+5 es la mejor opción para disminuir el riesgo de embarazo ectópico asociado a las TRA.