

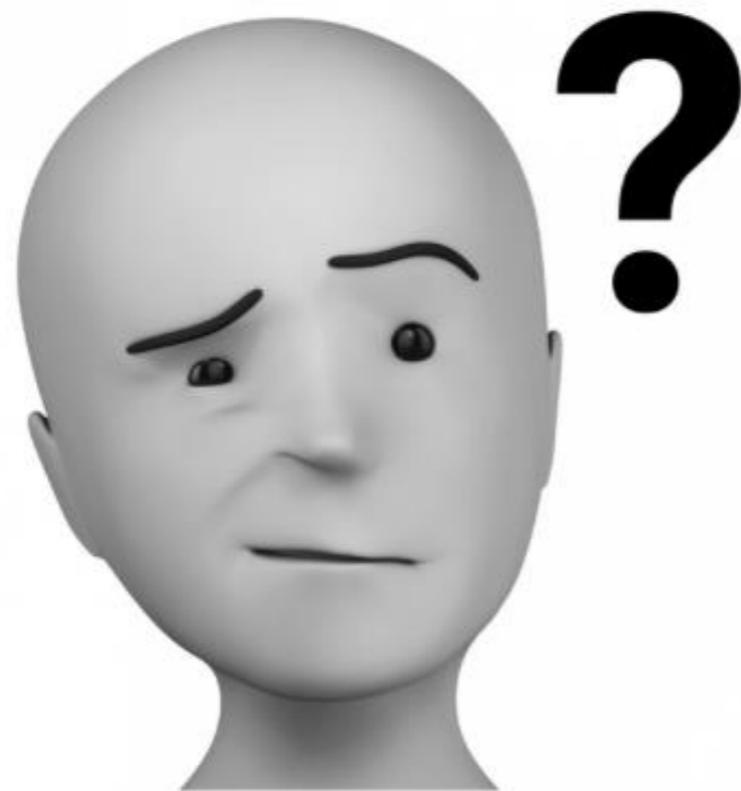
5º CURSO DE POSTGRADO DE FORMACIÓN EN CLIMATERIO
AAPEC 2019 | PRESENCIAL · ANUAL

MÓDULO 7 | FERTILIDAD EN LA PERIMENOPAUSIA
23 DE AGOSTO

Embarazo después de los 40 años

Dra. Mariana Degani
Agosto de 2019





Retraso de la maternidad

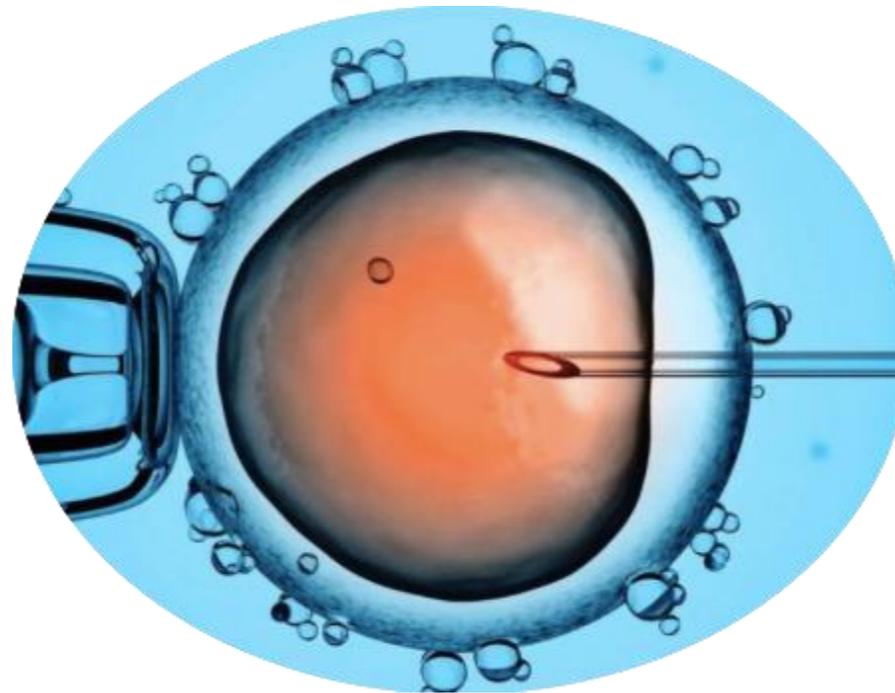


Estructura de la fecundidad por edad. Ciudad de Buenos Aires

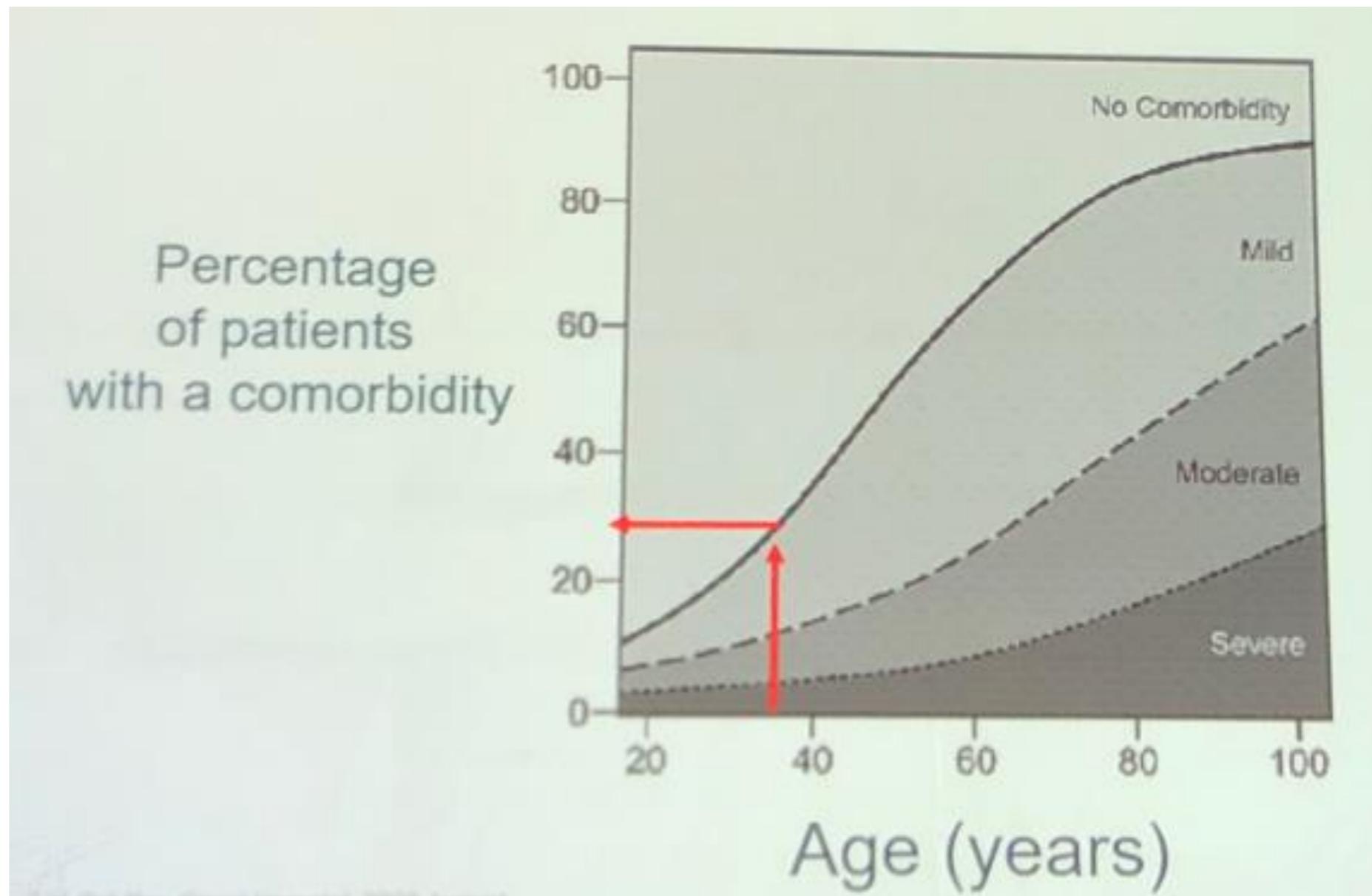
Grupo de edad (años)	Años									
	1990	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Total	100,0									
15-19	5,5	7,0	7,1	8,3	8,9	9,0	8,9	8,1	7,9	7,3
20-24	19,8	18,9	17,5	17,1	18,8	18,8	19,0	17,3	16,8	16,5
25-29	31,9	28,8	28,2	23,4	21,1	20,6	20,2	19,9	19,9	19,7
30-34	27,1	27,7	28,0	28,8	26,6	26,0	26,5	27,4	27,6	27,5
35-39	12,6	13,9	15,3	17,6	18,9	19,6	19,3	20,7	21,2	21,7
40-44	2,9	3,4	3,7	4,6	5,2	5,5	5,6	6,0	5,9	6,6
45-49	0,3	0,2	0,3	0,3	0,4	0,5	0,5	0,5	0,6	0,7







La prevalencia de las co-morbididades aumenta con la edad



Tandberg A, y cols Pre-eclampsia and assisted reproductive technologies: consequences of advanced maternal age, interbirth intervals, new partner and smoking habits. BJOG 2015; 122:915–22.

Embarazadas > de 45 años



Preeclampsia
Diabetes gestacional
Placenta Previa
Desprendimiento de Placenta
Cesárea

Embarazadas > de 45 años



Parto prematuro
Bajo peso al nacer

Embarazadas > de 45 años



Aborto espontáneo
Embarazo Ectopico

Effect of maternal age on maternal and neonatal outcomes after assisted reproductive technology

Anna Lena Wennberg, M.D., Ph.D.,^{a,b} Signe Opdahl, M.D., Ph.D.,^{c,d} Christina Bergh, M.D., Ph.D.,^a Anna-Karina Aaris Henningsen, M.D.,^e Mika Gissler, Ph.D.,^f Liv Bente Romundstad, M.D., Ph.D.,^{c,d,g} Anja Pinborg, M.D., Ph.D.,^h Aila Tiitinen, M.D., Ph.D.,ⁱ Rolv Skjærven, Ph.D.,^{j,k} and Ulla-Britt Wennerholm, M.D., Ph.D.^a

Maternal and neonatal outcomes, n (%).

Variable	ART (n = 39,890)	SC (n = 245,600)	P value
Hypertensive disorders in pregnancy	2,281 (5.7%)	11,551 (4.7%)	<.0001
Placental abruption	347 (0.9%)	1,129 (0.5%)	<.0001
Placenta previa	635 (1.6%)	599 (0.2%)	<.0001
Cesarean section	10,013 (25.1%)	40,092 (16.3%)	<.0001
Preterm birth <37 wk	3,512 (8.8%)	13,819 (5.6%)	<.0001
Preterm birth <32 wk	699 (1.8%)	2,111 (0.9%)	<.0001
Low birth weight <2,500 g	2,626 (6.6%)	9,607 (3.9%)	<.0001
Very low birth weight <1,500 g	633 (1.6%)	1,827 (0.7%)	<.0001
Small for gestational age	2,180 (5.5%)	10,477 (4.3%)	<.0001
Birth weight ≥4,500 g	1,225 (3.1%)	8,574 (3.5%)	<.0001
Perinatal mortality ≥28 wk	229 (0.6%)	1,016 (0.4%)	<.0001

Note: For comparison between groups, Fisher exact test was used. ART = assisted reproductive technologies; SC = spontaneous conception.

Wennberg. Age and obstetrical outcome in ART. *Fertil Steril* 2016.

Cada vez tenemos embarazadas mas grandes, enfermas y con sobrepeso

Nuestras pacientes van a necesitar cada vez mas métodos de screening para detectar posibles complicaciones:

Estudios cardiológicos

Nutricionista

Mamografía

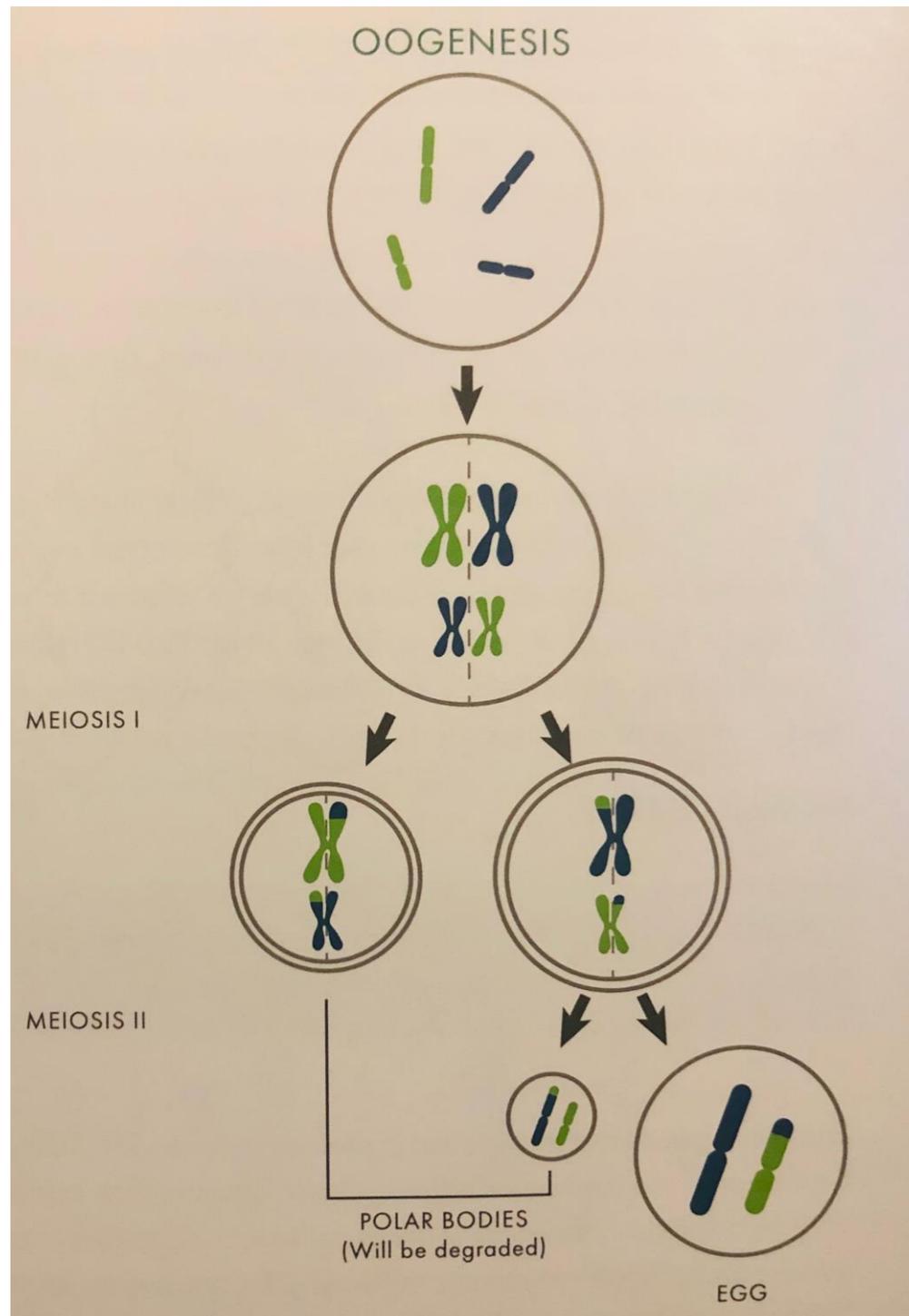
Asesoramiento psicológico (ovodonación)

Evaluación de riesgo genético

Evaluación de riesgo genético

Además de la herencia y la historia familiar, la salud del futuro niño puede verse afectada por factores como la edad materna al momento de parir y la edad paterna.

Evaluación de riesgo genético



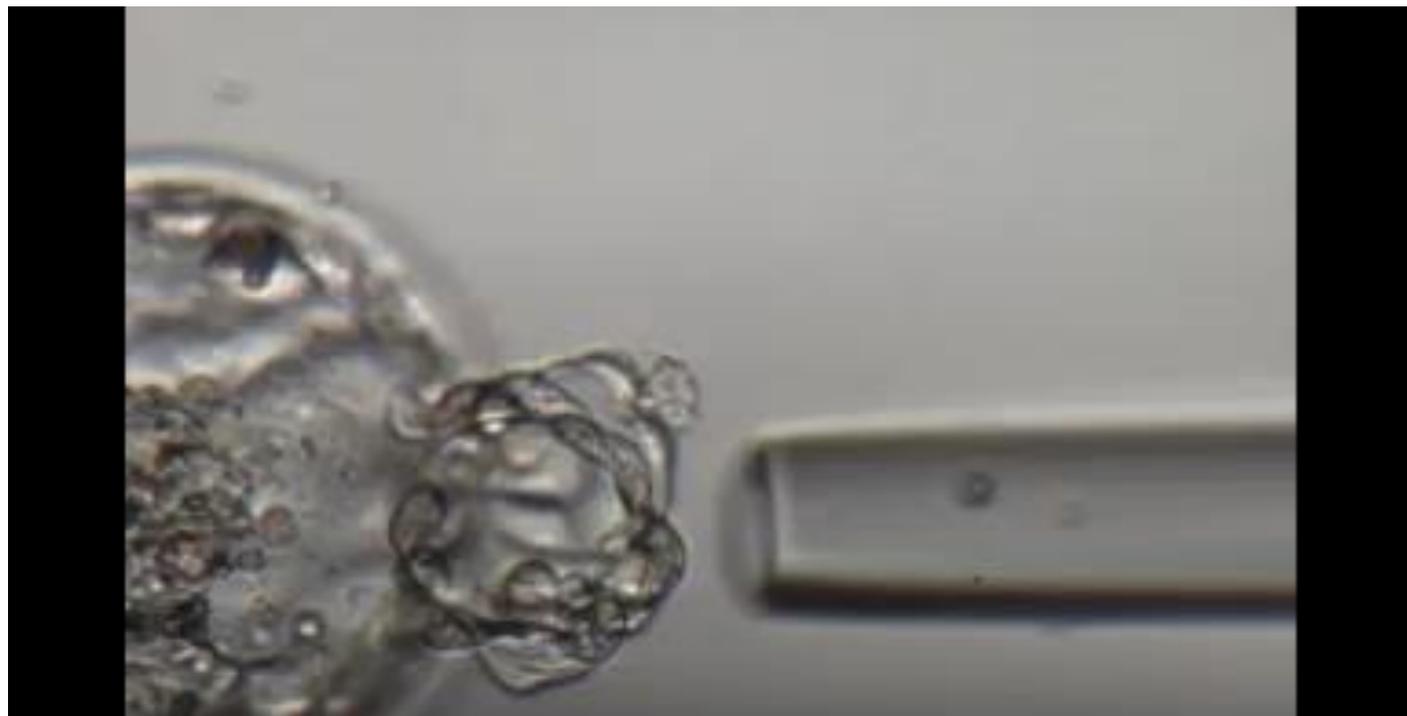
Mientras mas tiempo este en pausa la meiosis (edad materna), mas probabilidad de que ocurra un error y esa célula termine con un número incorrecto de cromosomas

Evaluación de riesgo genético

Edad paterna > de 40 años:

aumenta la probabilidad de mutaciones genéticas de novo, lo que aumenta el riesgo de enfermedades genéticas autosómicas dominantes (Acondroplasia, Neurofibromatosis tipo I, Sme. de Marfan) y enfermedades multifactoriales (Autismo)

Diagnostico genético preimplantacional



Disminuir las tasas de aborto

Disminuir las probabilidad de un RN con alteraciones cromosómicas

Lograr el embarazo en menor tiempo

PGT no invasivo

Screening genético prenatal

de el riesgo de que el embrión o feto tengan una alteración cromosómica

AGE	RISK OF DOWN'S SYNDROME	RISK OF CHROMOSOMAL ABNORMALITY
20	1/1667	1/526
25	1/1250	1/476
30	1/952	1/385
35	1/385	1/202
36	1/295	1/162
37	1/227	1/129
38	1/175	1/102
39	1/137	1/82
40	1/106	1/65
41	1/82	1/51
42	1/64	1/40
43	1/50	1/32
44	1/38	1/25
45	1/30	1/20
46	1/23	1/16
47	1/18	1/13
48	1/14	1/10
49	1/11	1/7

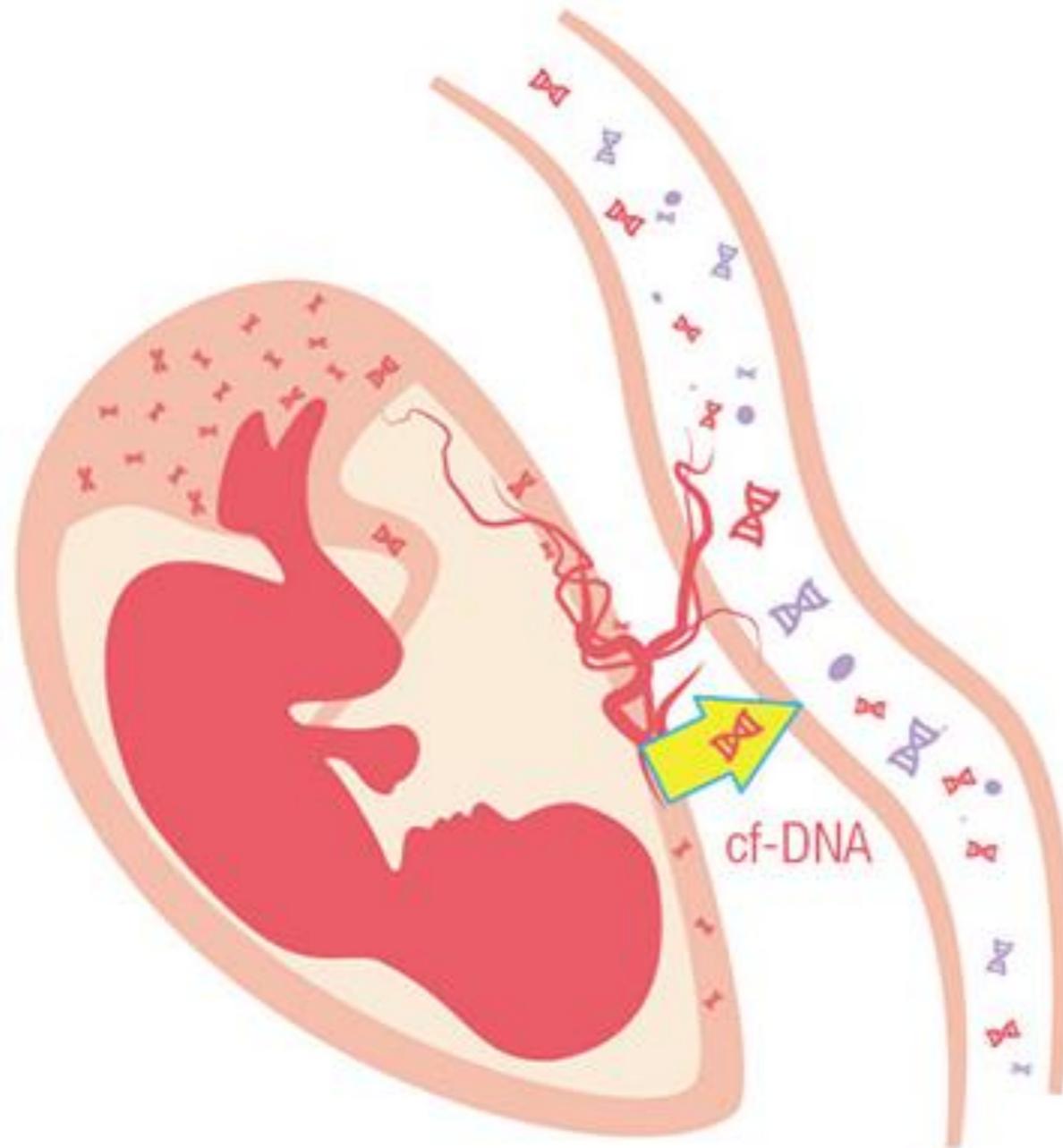
*Ages are at the expected time of delivery. Data have been modified from Hook⁴ and Hook et al.⁵

Screening combinado ecográfico y serológico



	PAPP-A	Free b-hCG
Trisomia 21	↓	↑
Trisomia 18	↓	↓
Trisomia 13	↓	↓

ADN fetal en sangre materna



- >10 semanas de embarazo
- Sensibilidad de 99% y TFP 0,1 %
- Depende de la fracción fetal
- Todos los cromosomas y microarreglos

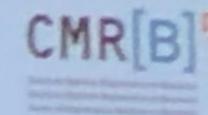
Punción de vellosidades coriales y liquido amniótico

Diagnostica si el embrión o feto esta afectado genéticamente.



Evaluación de riesgo genético

	Tipo de Test	Momento	Información	Seguimiento
Screening	Combinado S 95% TFP 3%	11 a 14 semanas	Riesgo de alteraciones cromosomas 21, 13 y 18	<ul style="list-style-type: none"> • Consejería • ADN fetal • Punción de VC
	ADN fetal S 99% TFN 0.1%	10 semanas en adelante	Riesgo de alteraciones cromosómicas y microdelecciones	<ul style="list-style-type: none"> • Consejería • PVC/amniocen- tesis
Diagnóstico	PVC	11 a 13 semanas	Alteraciones cromosómicas y génicas	Consejería genética
	Amniocentesis	15 semanas en adelante	Alteraciones cromosómicas y génicas	Consejería genética



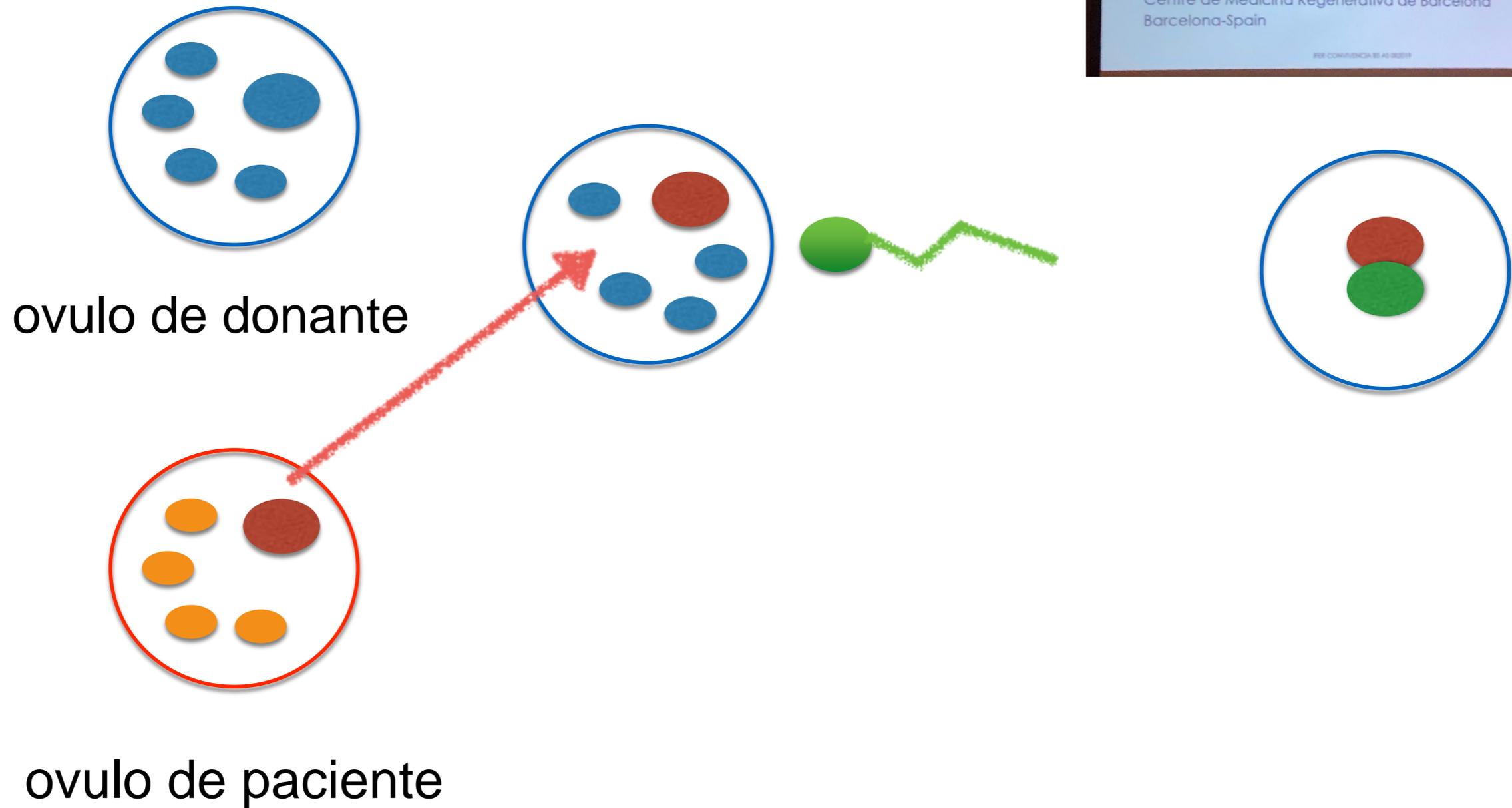
Transferencia de mitocondrias: enfermedad mitocondrial y uso en fertilidad?

Anna Veiga

Servei de Medicina de la Reproducció. Dexeus Mujer.
Hospital Universitari Dexeus.

Centre de Medicina Regenerativa de Barcelona
Barcelona-Spain

FER CONVIVENCIA ES AS 063019



Estudio del material de aborto

1. Estudio de restos ovulares luego de evacuación por NGS
3. Estudio de ADN fetal libre en sangre materna luego del aborto.

Conclusiones

Nuestra población de embarazadas esta cambiando, con un aumento de las co-morbilidades. Conociendo las herramientas disponibles podemos minimizar los riesgos.

Estrategias sociales y consejería para tomar conciencia y prevenir la infertilidad.

Evaluación de riesgo genético



Muchas gracias!
mdegani@cerfhparana.com.ar

Climaterio. Lo que hay que saber. ASCUNE 2018



Climaterio. Lo que hay que saber. ASCUNE 2018



Climaterio. Lo que hay que saber. ASCUNE 2018



