

**8º CONGRESO ARGENTINO DE SALUD
INTEGRAL DEL ADOLESCENTE
5º JORNADAS DE SALUD Y EDUCACIÓN
XXVI REUNIÓN DE COMITÉS DE
ADOLESCENCIA DE ALAPE
CABA - JUEVES 15 AL 18 DE MAYO DE 2013**

Mesa Redonda

**Preservación de la capacidad Reproductiva.
Próximos desafíos**

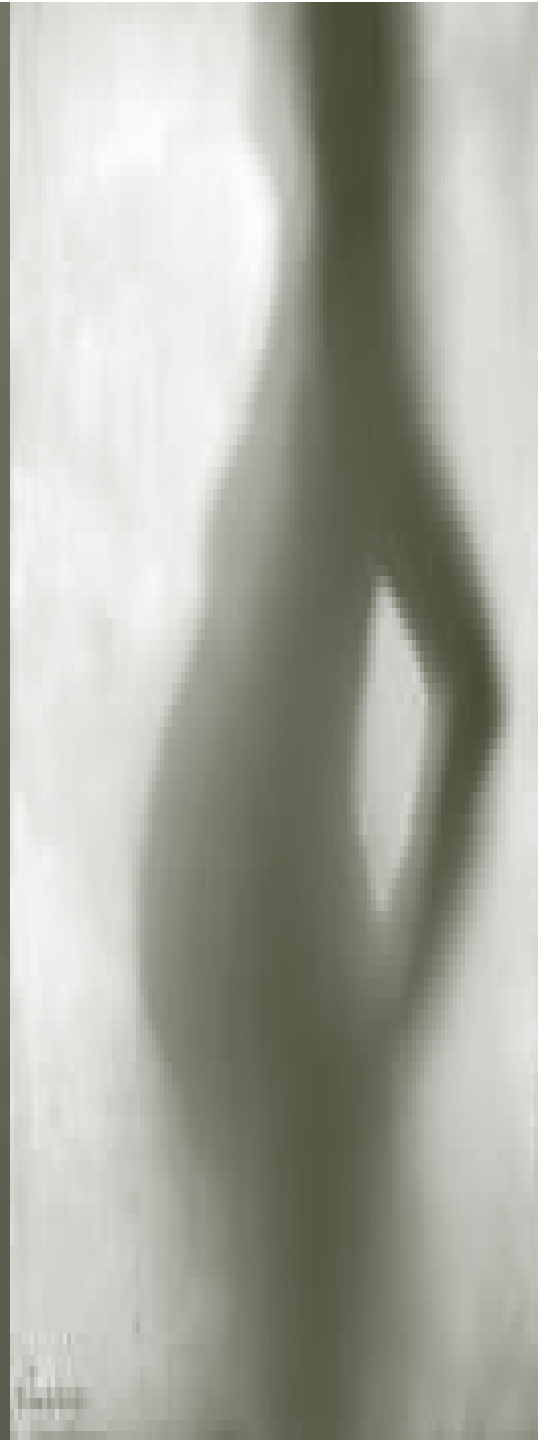
Jueves 16 de mayo – 16.15-17.45 hs

**“Consejería en Fecundidad en pacientes VIH:
asesoramiento preconcepcional en pacientes con
serología discordante”**

Dra. LILIANA REDINI

Hospital Muñiz

**CÓMO
COMENZÓ
NUESTRA
EXPERIENCIA?**



EFEECTO DEL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL EN EL PROYECTO DE CONCEPCIÓN

- ▣ Tratamientos altamente efectivos : efecto transformador
- ▣ Verdadera bisagra en la historia natural de la enfermedad
- ▣ Franca disminución de la morbi - mortalidad
- Prolongación del estadio asintomático
- Recuperación sostenida del sistema inmune
- Mejoramiento de la expectativa y de la calidad de vida



CAMBIO EN LA HISTORIA NATURAL

EFEECTO DEL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL EN EL PROYECTO DE CONCEPCIÓN

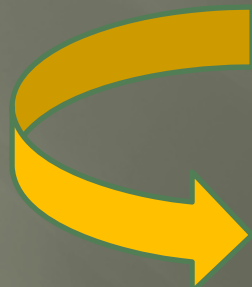
EPIDEMIOLOGICAMENTE

Feminización (r: ♂/♀: 1.7:1)

Heterosexualización

Concentración en edades jóvenes-edad fértil

Potencial de alta capacidad reproductiva

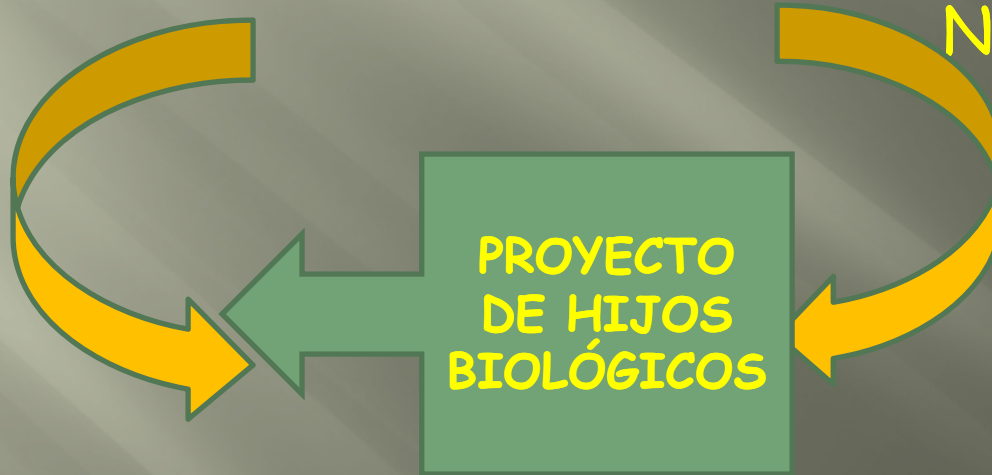


**CAMBIO
EPIDEMIOLOGICO**

EFEECTO DEL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL EN EL PROYECTO DE CONCEPCIÓN

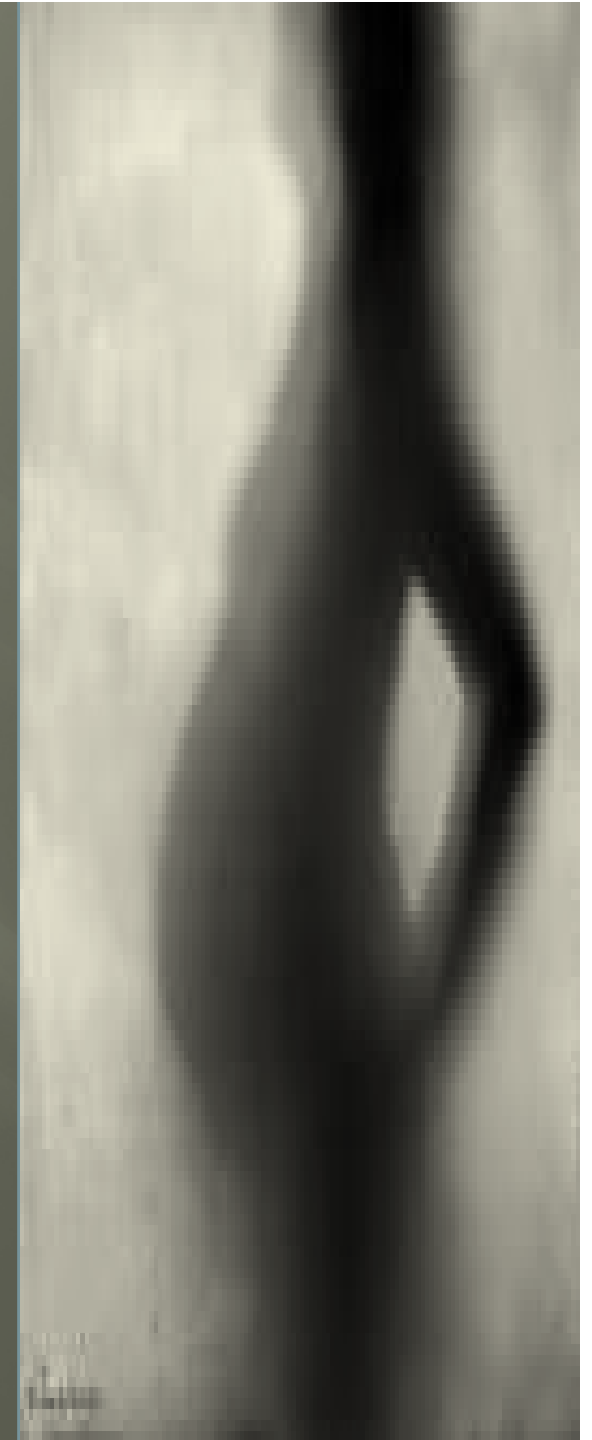
CAMBIO
EPIDEMIOLOGÍCO

CAMBIO
EN LA HISTORIA
NATURAL

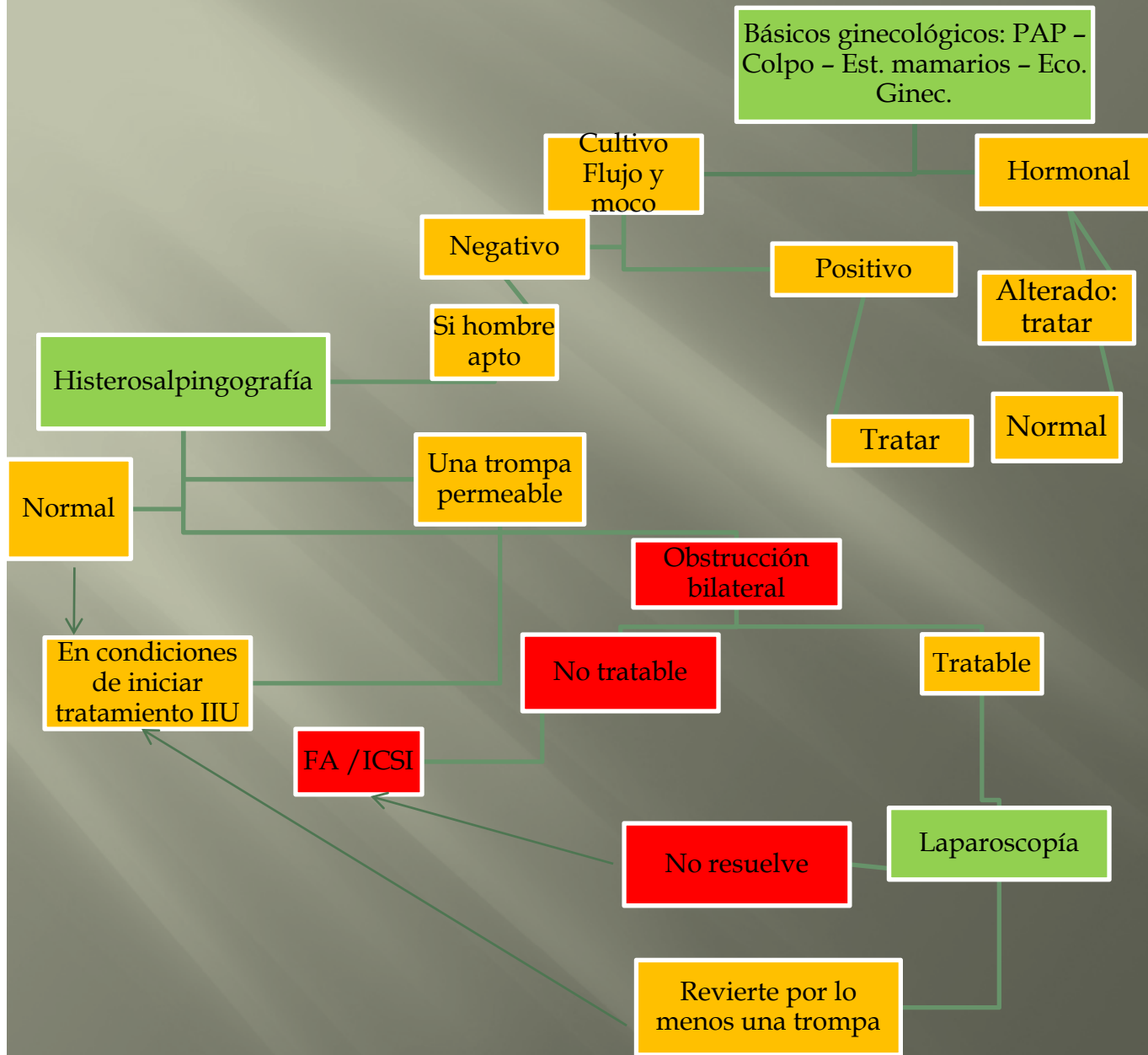


CAMBIO
ACTITUDINAL DE
LOS MÉDICOS

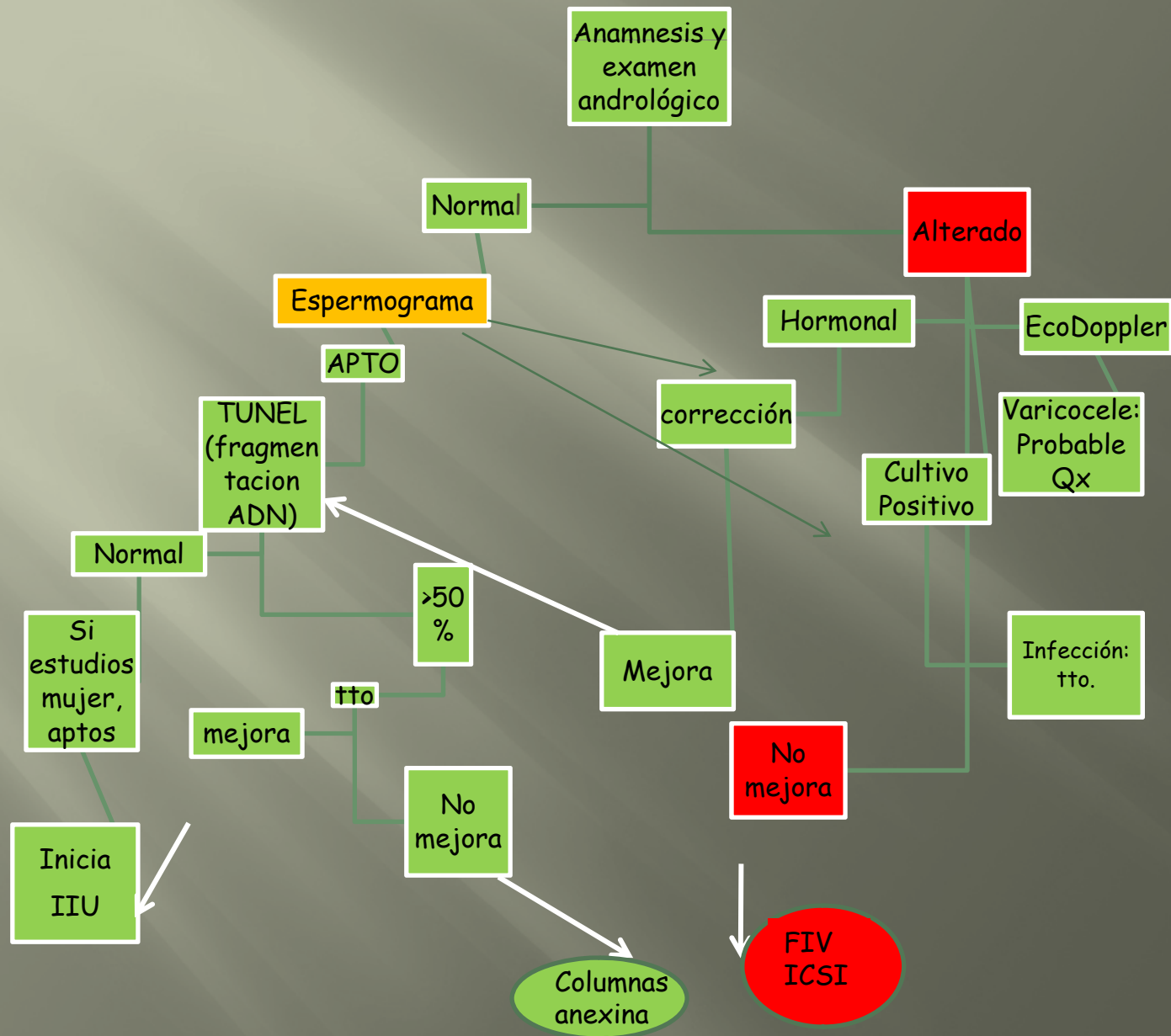
CÚAL ES EL ASESORAMIENTO
PRECONCEPCIONAL ?



ALGORITMO DE ESTUDIOS REPRODUCTIVOS-PRECONCEPCIONALES: MUJER



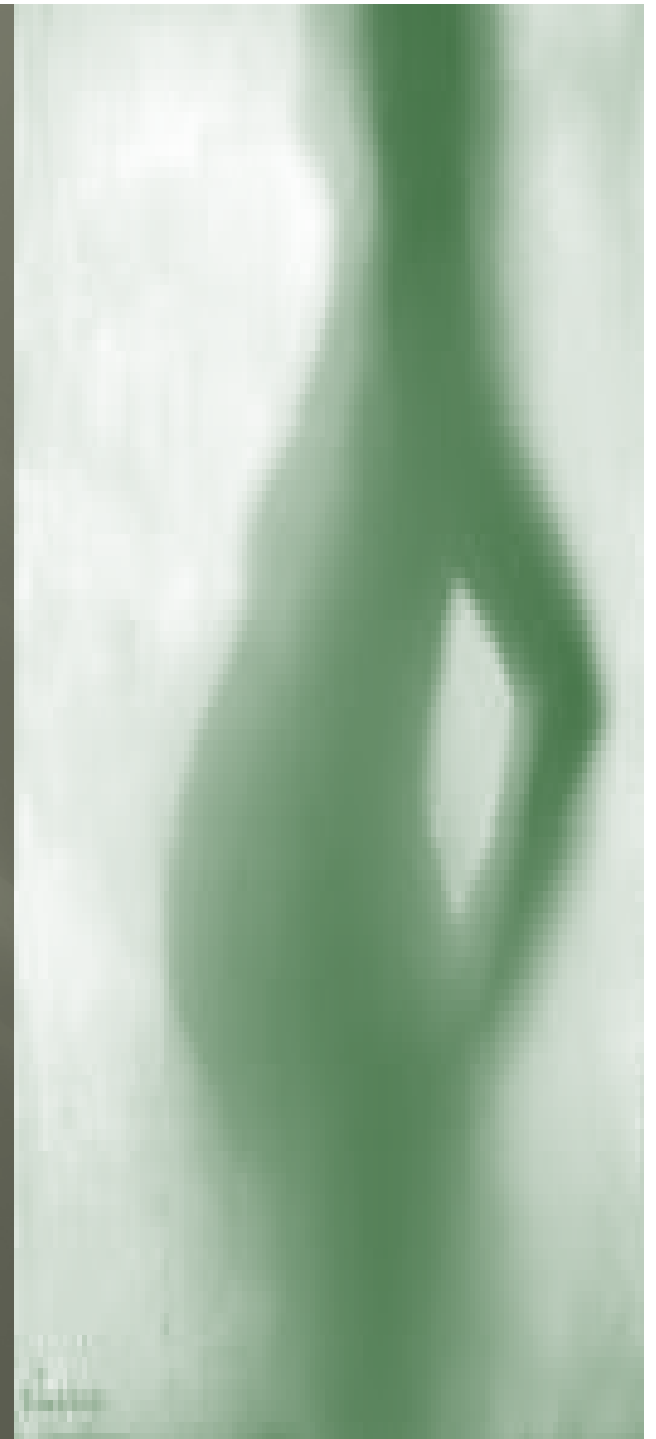
ALGORITMO DE ESTUDIOS REPRODUCTIVOS- PRECONCEPCIONALES: HOMBRE



CRITERIOS DE DERIVACIÓN

- ❖ Decisión de la pareja
- ❖ Ser negativo para HCV
- ❖ Sífilis curada o VDRL no reactiva
- ❖ Hepatitis B resuelta o pareja vacunada con respuesta de Ac +
- ❖ Estar bajo tto. ARV eficaz (criterio no excluyente)
- ❖ Estar bajo tto ARV indicado p/embarazo (mujer HIV +)

CÚALES
SON
LAS
OPCIONES?



PROYECTO DE HIJOS BIOLÓGICOS OPCIONES REPRODUCTIVAS

Varón VIH negativo Mujer VIH positiva:

- ***Autoinseminación o Inseminación Vaginal:***
 - Absoluta intimidad de la pareja
 - Sin intervención médica
 - Se puede repetir
- ***Coito fertilizador :***
 - Mayores chances de ser fecundante por mayor precisión fértil: período de ovulación

Varón VIH positivo Mujer VIH negativa:

- ***Semen de banco e inseminación artificial:*** donante anónimo de banco
- ***Coito fertilizador:*** virospermia intermitente.
 - “Concepción Natural” → Mensaje contradictorio!!!!
- ***Inseminación artificial con semen lavado y medido para C. Viral.***

INSEMINACIÓN INTRAUTERINA VARÓN VIH+ / MUJER VIH-

- Medición de carga viral y ADN proviral

- Semen:** plasma seminal + fracción celular
- leucocitos

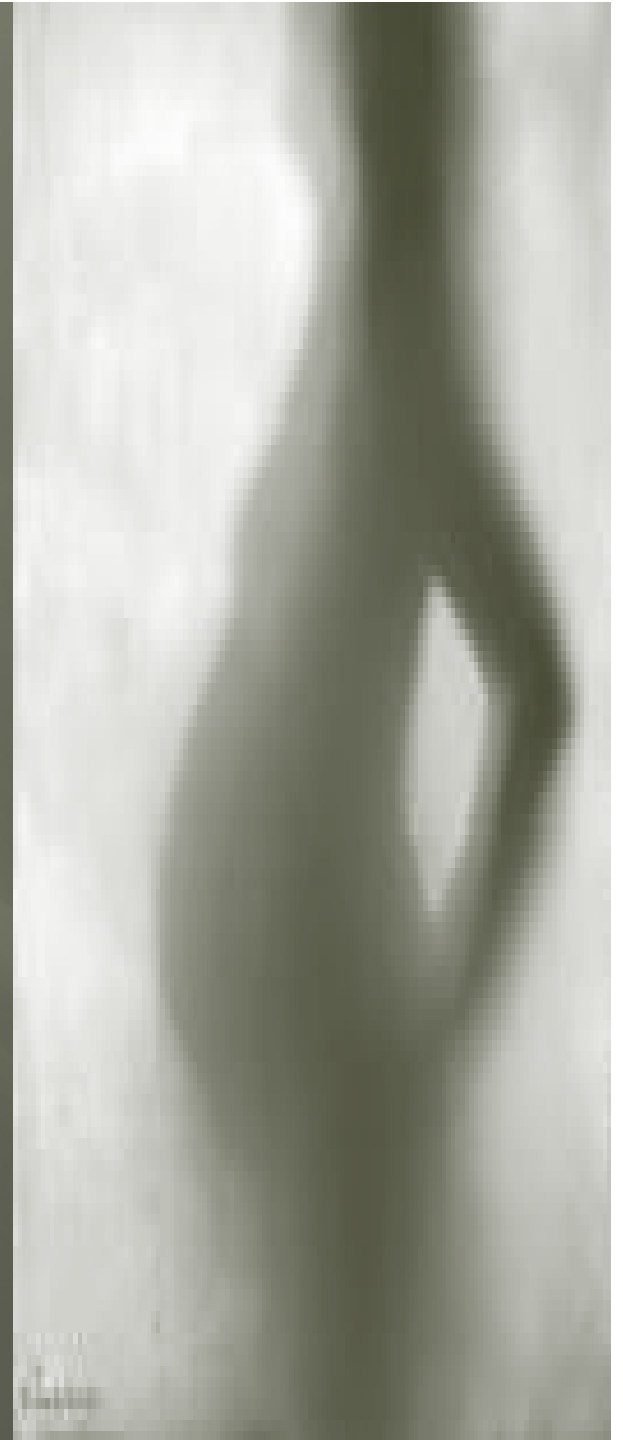


Viriones asociados al espermatozoide capturados por heparan sulfato.

Ceballos Ana, Remes Lenicov F
JEM 2009;1579:1-17

NUESTRA

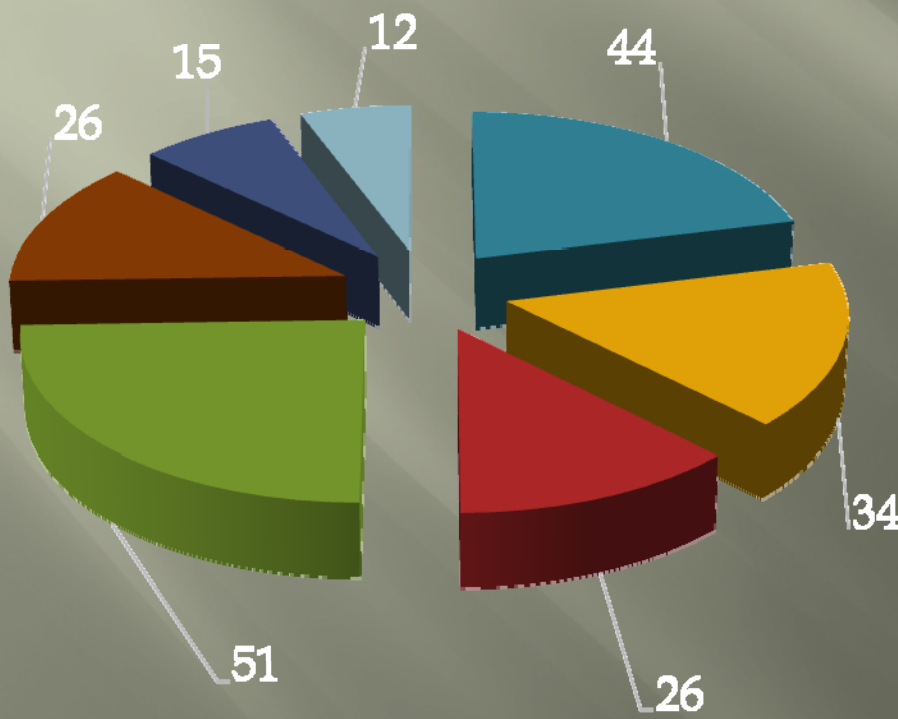
EXPERIENCIA ?



NUESTRA EXPERIENCIA;
34 meses (de Junio 2010 a Abril 2013)
Parejas consultantes: 208

Consultas
n = 208

- Incluidas
- Excluidas x HCV
- Excluidas x Fc.M/F
- En estudio
- Disc. Mujer +
- Concordantes
- Perdidas



NUESTRA EXPERIENCIA

34 meses (junio 2010-abril 2013)

Población consultante: 208 parejas

PROCEDIMIENTOS



NUESTRA EXPERIENCIA

27 meses (junio 2010-abril 2013)
Población consultante: 208 parejas

PROCEDIMIENTOS

PAREJAS INCLUIDAS: 34
IIU 75

Canceladas
43

**COMPARTIMENTALIZA-
CION**



**CARGA VIRAL
DETECTABLE 10**
post.lavado

Inhibición test
Molecular 9

Alta resp.folicular 6

7 Baja resp.folicular

asincronía 5

Rpta.Tpa.obstruida 3

Poca resp.
espermática 2

1

2

3



NUESTRA EXPERIENCIA

OBSTÁCULOS ENCONTRADOS

§ coinfección HIV-HCV

§ edad de la mujer

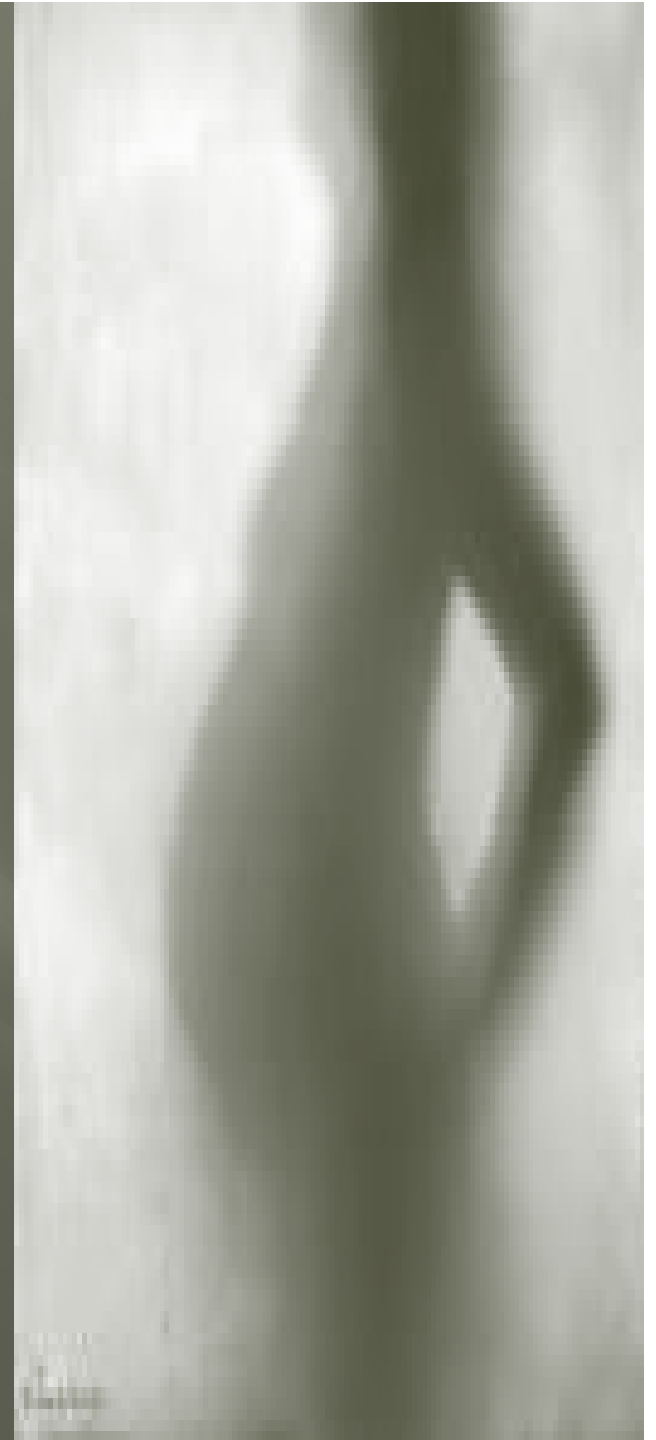
§ residir en el interior del
país

§ *compartimentalización*
gran desafío!!



QUIÉNES

SOMOS ?





10.27.2009 09:53



Muchas Gracias!!!