



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

Vicepresidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

Secretaria General

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Tesorera

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola

Secretario Adjunto

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

Presentación de Trabajo de Ingreso

Seroprevalencia de enfermedad celiaca en pacientes con infertilidad. Un estudio de casos y controles

Dr. José María Remes Troche

Simposio: Preservación de la fertilidad en la mujer en diferentes escenarios clínicos

Siendo las 17:00 horas del día 26 de abril de 2023 se da por iniciada la Sesión correspondiente en las instalaciones de la Academia Nacional de Medicina

En el Presidium: Presidente de la ANM Dr. Germán Fajardo Dolci; Vicepresidente Dr. Raúl Carrillo Esper; Secretaria General Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante; Tesorera: Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola; Secretario Adjunto Dr. Enrique Graue Hernández.

Coordina el Simposio el Dr. Víctor Saúl Vital Reyes

El Dr. Fajardo Dolci da la bienvenida al Dr. Remes Troche y le concede la palabra. El Dr. Remes Troche nos da la definición de Oslo que dice que la enfermedad celiaca es una enteropatía mediada por fenómenos de autoinmunidad desencadenada por la ingestión de alimentos que contienen gluten (proteína constitutiva de muchos cereales) en individuos genéticamente susceptibles. Las velocidades intestinales pueden inflamarse al punto de tener atrofia y causar mala absorción, deficiencia vitamínica y diarrea crónica en cuadros severos. La parte de susceptibilidad genética confirma que hay grupos de alto riesgo. Hace 20 años se consideraba una enfermedad de poblaciones europeas (norte de Europa, países mediterráneos y sus colonias) pero en la última década estudios epidemiológicos han destacado que existe subdiagnóstico de la enfermedad en otras partes del mundo. Actualmente se demuestra que también es prevalente en Latinoamérica, Asia y Oceanía. Algunos mitos relacionados con la EC en México la definían como una enfermedad rara y que la baja prevalencia no ameritaba búsqueda intencionada; que solo existía en poblaciones especiales, familiares descendientes de europeos que presentaban algún tipo de autoinmunidad, y que la dieta del mexicano nos protege contra la EC. En México se han realizado estudios sobre esta enfermedad y existe una guía clínica para diagnóstico y tratamiento de enfermedad celiaca en México publicada en la Revista de Gastroenterología de México.

Entre las poblaciones en riesgo que se consideran susceptibles están aquellas que presenta historia familiar de enfermedad celiaca; personas con psoriasis, talla baja, infertilidad, síndrome Down entre otras. En este estudio se trató con personas que presentaban infertilidad. Entre el 2.8 y 9% de mujeres que acuden a clínicas especializadas para el manejo de infertilidad pueden padecer EC como causa de la misma. La EC no



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

Secretaria General

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Vicepresidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

Secretario Adjunto

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

Tesorera

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola

diagnosticada, ni tratada puede afectar a mujeres en sus años fértiles y la malabsorción interfiere en embriogénesis, nutrición y crecimiento fetal. El objetivo del estudio fue determinar la prevalencia con un panel de Anticuerpos relacionados con EC en un grupo de pacientes que acudieron a un centro especializado para manejo de infertilidad y comparar los resultados con un grupo control (controles sanos, asintomáticos) pareado por edad. El protocolo consistió en la toma de muestras de sangre que se analizaron con el método ELISA. Se llevó a cabo un análisis estadístico de los datos considerando características demográficas. Las conclusiones fueron que el 4.6 de los pacientes con infertilidad tienen algún anticuerpo positivo para EC. El grupo de mayor riesgo son los pacientes con infertilidad inexplicable (que no presentan factores hormonales, ováricos, tubáricos y causa masculina); como en otros países parece razonable la búsqueda de EC con infertilidad en la población mexicana y está pendiente estudio de costo-beneficio

En seguida toma la palabra el Dr. Juan Miguel Abdó Francis que comenta que el trabajo del Dr. Remes Troche es de gran importancia dado que existen pocos estudios en el mundo con relación a las complicaciones gineco-obstétricas relacionadas con Enfermedad Celíaca, y no existen al menos en nuestro país publicaciones en relación a esta enfermedad y la infertilidad, por lo que se considera un trabajo pionero que nos lleva a la búsqueda de EC en pacientes con infertilidad en la población mexicana. El Dr. Remes Troche es un gran impulsor de la neuro-gastroenterología en nuestro país.

A continuación se da inicio al Simposio con la coordinación del Dr. Víctor Saúl Vital Reyes quien muestra datos demográficos de México donde de 126,014,024 millones de mexicanos el 48.8% son hombres y el 51-2% mujeres donde vemos que el porcentaje de mujeres en etapa reproductiva ha ido en aumento y también se observa que el número de mujeres sin hijos ha aumentado así como el porcentaje de infertilidad. En cuanto a los escenarios clínicos de preservación de la fertilidad se encuentran miomatosis uterina, endometriosis, cáncer de endometrio y criopreservación de óvulos y embriones que son los temas que se tratarán en el Simposio

El Dr. Ranferi Gaona Arreola nos presenta el tema de la Miomatosis Uterina. Los miomas son tumores constituidos por fibras musculares lisas, con núcleos alargados rodeados de fibras de colágeno y de una pseudo-capa formada por células musculares lisas poco vascularizadas. El fibroma uterino es el tumor benigno más frecuente en la mujer en etapa reproductiva. Son tumores de origen monoclonal de una sola célula neoplásica dentro del músculo liso del miometrio, por lo tanto tienen origen citogenético independiente. Entre el 50% y el 80% de las mujeres desarrollarán miomas y esto es el motivo de más de 200,000 histerectomías anuales. Los leiomiomas están presentes en el 25% de las mujeres en edad reproductiva. La prevalencia de miomas es mayor en la población afroamericana en relación a las mujeres blancas. La incidencia de la enfermedad varía con la edad y con la raza de la mujer. El origen de la leiomiomatosis tiene varios orígenes entre ellos: la dieta, las hormonas, la edad, la raza y la genética, los desórdenes endocrinológicos entre otros los cuales pueden ser factores de riesgo al igual que la obesidad, la hipertensión, la deficiencia



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

Secretaria General

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Vicepresidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

Tesorera

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola

Secretario Adjunto

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

de vitamina D, varias vías y mecanismos vitales como hormonas sexuales, factores de crecimiento, regulación epigenética contribuyen al desarrollo de los fibromas uterinos, así como la exposición a spray y ciertos líquidos industriales, el estrés. La terapia de fertilidad es muy necesaria para el tratamiento de pacientes con fibromas uterinos. Algunos estudios sugieren que los estrógenos y la progesterona actúan en combinación para estimular el crecimiento de miomas. Conclusiones: el estudio adecuado de la paciente ayuda a definir el tamaño, número y localización de los miomas; evaluación de los riesgos y beneficios de la cirugía antes de ofrecerla. El tratamiento farmacológico preoperatorio debe individualizarse

La siguiente plática está a cargo del Dr. Gerardo Barroso Villa. La endometriosis pélvica afecta a 190 millones de mujeres en edad reproductiva a nivel mundial. Es una enfermedad crónica que cursa con dismenorreas, dispareunia y que afecta la calidad de vida, además provoca dolor pélvico, crónico, distensión abdominal, náusea, fatiga, ansiedad, depresión e infertilidad. Está presente en el 50% de las pacientes con infertilidad y en el 70 % de las pacientes con dolor crónico. Las lesiones de endometriosis contienen glándulas endometriales y estroma, sin embargo ocurren fuera de la cavidad uterina. Las lesiones generalmente se ubican en pelvis pero pueden ocurrir en intestino, diafragma y cavidad pleural. Si bien la endometriosis es un proceso común y no maligno, el tejido similar al endometrio ectópico y la inflamación resultante pueden causar dismenorreas, dolor crónico e infertilidad. Es una enfermedad inflamatoria benigna, estrógeno-dependiente que afecta a las mujeres durante sus etapas hormonales premenárgica, reproductiva y posmenopáusicas. Las células endometriales ectópicas se implantan, crecen y generan una reacción inflamatoria. Existe una alteración del sistema inmune, desequilibrio de proliferación-apoptosis, hay alteraciones en la señalización endocrina, factores genéticos, mutaciones específicas, estrés oxidativo y depleción de reserva ovárica. Los factores de riesgo son nuliparidad, exposición prolongada a estrógenos, ciclos menstruales cortos, sangrado menstrual abundante, anomalías mullerianas y consumo importante de grasas trans. Los factores protectores son múltiples nacimientos, periodos extendidos de lactancia, menarca menor a los 14 años, consumo de ácidos grasos de cadena larga, raza hispana/ afroamericana. La endometriosis puede ser leve, moderada o severa. La endometriosis afecta la fertilidad cuando hay anovulación, adherencias, obstrucción tubárea, estado inflamatorio y crecimiento folicular anormal.

Continúa el Dr. Víctor Vargas Hernández con el tema Cáncer de endometrio. Actualmente se ha hecho una integración de ginecólogos, oncólogos y medicina reproductiva para el manejo exitoso de mujeres en edad reproductiva con cáncer. El cáncer de endometrio es el cáncer ginecológico más frecuente. La estadificación anatomopatológica identifica múltiples factores pronósticos, grado, invasión miometrial, extensión y ubicación de la diseminación extrauterina, separa los epiteliales malignos de sarcomas.

Conclusiones: el CE es de buen pronóstico, la clasificación molecular permite un diagnóstico preciso con pronóstico definitivo, Asesoramiento de riesgos potenciales y



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

Secretaria General

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Vicepresidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

Tesorera

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola

Secretario Adjunto

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

procedimiento seguro, Descartar y excluir FR, invasión al miometrio y a distancia, identificar cánceres sincrónicos y factores genéticos, seguimiento estrecho y continuo, en paridad satisfecha se realiza tratamiento definitivo

Por último la participación del Dr. José López Gálvez con el tema criopreservación de óvulos y embriones. El concepto de preservación de la fertilidad es un procedimiento médico-quirúrgico y de laboratorio para preservar la fertilidad en mujeres en situación de riesgo de pérdida de su capacidad reproductiva. La criopreservación de gametos/embriones es una técnica de laboratorio que permite la preservación de la fertilidad y la vitrificación como técnica de criopreservación emplea altísima velocidad de enfriamiento en combinación con altas concentraciones de crioprotector para no producir cristales de hielo que puedan afectar la conservación del gameto. Su desarrollo comenzó en los años 80 y su mejora se debe a un gran avance en los medios crioprotectores logrando hoy en día un rendimiento clínico en su utilización en las técnicas de reproducción asistida similar y totalmente equiparable a la utilización de gametos en fresco. También hay otros procedimientos para preservación de fertilidad como la criopreservación de tejido ovárico y la maduración de ovocitos inmaduros in vitro. Las conclusiones: valorar la indicación de la preservación de la fertilidad por un equipo de especialistas interdisciplinario; valoración personalizada de cada caso; firmar consentimientos informados de la técnica haciendo hincapié en el número de ovocitos necesarios, eficacia de la técnica, posibilidad de acumular, fracasos, rapidez de su aplicación, la no afectación de patología médica si existiese.

Una vez finalizadas las presentaciones se procedió a la Sesión de preguntas y comentarios

Para visualizar la sesión completa favor de acceder al sitio web www.anmm.org.mx