



### Fuentes:

Para más información sobre riesgos de infertilidad, opciones de preservar fertilidad para mujeres con diagnóstico de cáncer y como localizar y referir sus pacientes a un especialista en preservación de fertilidad:

- Visita : [SaveMyFertility.org](http://SaveMyFertility.org)
- Puedes llamar a: FERTLINE: **866-708-FERT (3378)**
- Visita la página web del Oncofertility Consortium: [oncofertility.northwestern.edu](http://oncofertility.northwestern.edu)
- Utiliza el Clinic/Center Finder para encontrar un centro de preservación de fertilidad cercano: <http://oncofertility.northwestern.edu/find-a-clinic-or-center>

### Referencias:

The Ethics Committee of the American Society for Reproductive Medicine. Fertility preservation and reproduction in patients facing gonadotoxic therapies: a committee opinion. *Fertil Steril*. 2013; 100:1224-31.

De Vos M, Smitz J, Woodruff TK. Fertility preservation in women with cancer. *Lancet*. 2014;384:1302-10.

Jeruss JS, Woodruff TK. Preservation of fertility in patients with cancer. *N Engl J Med*. 2009;360:902-911.

Loren AW, et al. Fertility preservation for patients with cancer: American Society of Clinical Oncology clinical practice guideline update. *J Clin Oncol*. 2013; 31:2500-10.

Meirow D, Biederman H, Anderson RA, Wallace WH. Toxicity of chemotherapy and radiation on female reproduction. *Clin Obstet Gynecol*. 2010;53:727-739.

JM Letourneau, EE Ebbel, PP Katz, et al. Pretreatment fertility counseling and fertility preservation improve quality of life in reproductive age women with cancer. *Cancer*. 2012; 118:1710-1717.

Levine JM, Kelvin JF, Quinn GP, Gracia CR. Infertility in reproductive-age female cancer survivors. *Cancer*. 2015;121(10):1532-9.

Tschudin S, Bitzer J. Psychological aspects of fertility preservation in men and women affected by cancer and other life-threatening diseases. *Hum Reprod Update*. 2009;15:587-597.

Woodruff TK. The Oncofertility Consortium—addressing fertility in young people with cancer. *Nat Rev Clin Oncol*. 2010;7:466-475.



El Oncofertility Consortium® es una disciplina internacional e interdisciplinaria que fue diseñada para explorar el futuro reproductivo de los sobrevivientes del cáncer.

Para aprender más sobre preservación de fertilidad puedes visitar: [SaveMyFertility.org](http://SaveMyFertility.org)

Para conocer más sobre el  
Oncofertility Consortium  
visita:  
[oncofertility.northwestern.edu](http://oncofertility.northwestern.edu).



Pregunta a tu médico sobre...

## PRESRVAR LA FERTILIDAD



## EN MUJERES CON DIAGNÓSTICO DE CÁNCER



[SaveMyFertility.org](http://SaveMyFertility.org)

## Introduction

Muchas mujeres que reciben un diagnóstico de cáncer piensan que preservar su fertilidad es importante y quieren recibir más información respecto a sus opciones, sin embargo:

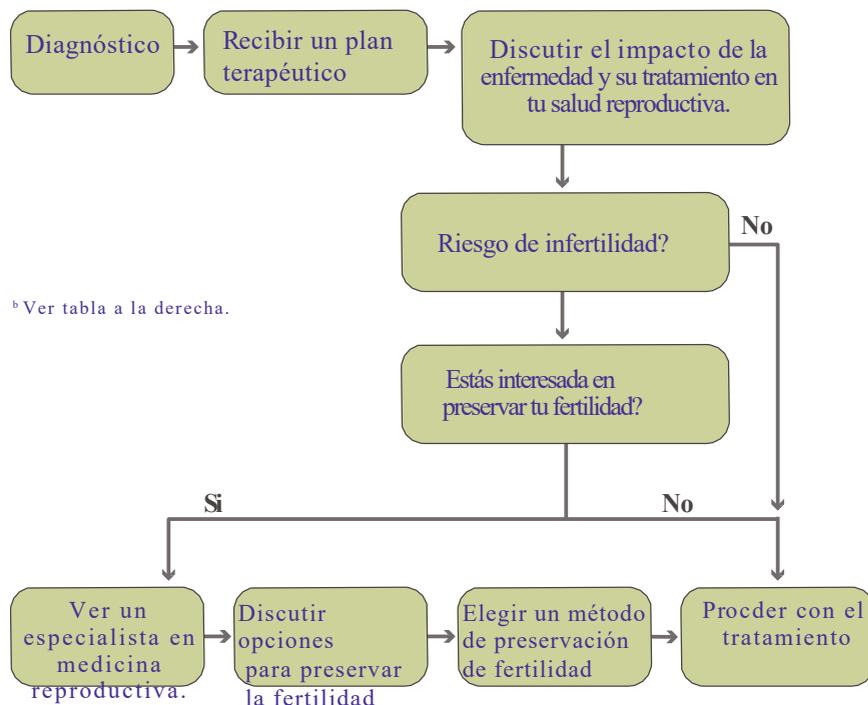
- Puedes no sentirte cómoda hablando de aspectos que tienen que ver con tu fertilidad.
- Puedes no conocer las opciones disponibles para preservar tu fertilidad
- Puedes encontrarte enfocada en tu enfermedad y no sentirte capaz de pensar en tu futuro reproductivo o la posibilidad de construir una familia en el futuro.

Puede ocurrir que te arrepientas de no considerar proteger tu fertilidad antes de iniciar el tratamiento.

Incluso mujeres con un mal pronóstico pueden querer considerar preservar su fertilidad.

Saber que hay opciones disponibles para preservar tu fertilidad, y tener una consulta oportuna con un especialista en medicina reproductiva pueden mejorar tu estado emocional y tu futura calidad de vida.

## ¿ En que momento se preserva la fertilidad ?



<sup>b</sup> Ver tabla a la derecha.

## Iniciando el diálogo

Estos son algunos puntos clave que pueden ayudarte a iniciar la conversación con tu médico:

- ¿Como pueden mi enfermedad y su tratamiento afectar mi fertilidad?
- ¿Basándonos en el plan terapéutico que voy a recibir, que riesgo tengo de padecer una infertilidad en el futuro (alto, moderado, bajo)?
- ¿Qué opciones tengo de preservar mi fertilidad antes de comenzar el tratamiento (ver tabla abajo)?
- Puedes referirme a un especialista en preservación de fertilidad para discutir en profundidad cuales son mis opciones?
- La Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO) y la Sociedad Americana de Medicina Reproductiva (ASRM) recomiendan que cuando sea posible, las pacientes que corran riesgo de futura infertilidad vean un especialista en preservación de fertilidad previo al inicio del tratamiento.
- La tabla que se muestra a continuación brinda una breve descripción de las opciones disponibles para mujeres que desean preservar su fertilidad. Discute las opciones disponibles con tu médico.
- Varias fuentes mencionadas abajo pueden ayudarte a localizar un especialista en preservación de fertilidad.
- Recuerda, existen otras opciones de construir una familia luego del cáncer si no es posible preservar tu fertilidad en este momento. Hablar con un especialista puede ayudarte a explorar otras opciones que pueden ser buenas para ti.

## • Opciones para preservar la fertilidad:

OPCION	Criopreservación de embriones	Criopreservación de ovocitos	Criopreservación de tejido ovárico (Experimental)	Protección gonadal durante radioterapia	Transposición ovárica	Traquelectomía radical	Supresión de la función ovárica(Experimental)
DEFINICION	Estimulación ovárica, aspiración de ovocitos, FIV y criopreservación de embriones.	Estimulación ovárica, aspiración de ovocitos, criopreservación de ovocitos sin fertilizar.	Resección quirúrgica de tejido ovárico, y procesamiento del mismo para criopreservación.	Utilización de protección para disminuir la irradiación de los ovarios durante la radioterapia.	Reubicación quirúrgica de los ovarios fuera del área de irradiación	Resección del cuello del útero conservando el cuerpo del útero.	Análogos de GnRH para inhibir la función ovárica.
MOMENTO EN QUE SE REALIZA	Previo o luego de iniciado el tratamiento	Previo o luego del inicio del tratamiento	Previo o luego del inicio del tratamiento.	Durante el tratamiento	Previo al tratamiento	Es parte del tratamiento, previo al tratamiento sistémico (si requiere)	Durante el tratamiento
TIEMPO QUE REQUIERE EL PROCEDIMIENTO	10–15 días procedimiento invasivo ambulatorio	10–15 días, procedimiento invasivo ambulatorio.	Procedimiento quirúrgico ambulatorio.	En conjunto con tratamiento de radioterapia.	Procedimiento ambulatorio	Procedimiento quirúrgico con internación	En conjunto con quimioterapia
OTRAS CONSIDERACIONES	Necesidad de tener pareja o un donante de semen.		El autotransplante de tejido ovárico ya ha dado resultados (varios nacimientos) aún se está desarrollando la tecnología para Maduración folicular in vitro (IVFM)	No protege de los efectos de la quimioterapia.		Solo puede realizarse en estadios iniciales del cáncer de cuello uterino.	Los datos disponibles son controvertidos respecto a la efectividad de esta opción

