

## **Antes de iniciar un ciclo de inseminación :**

### **¿Qué conviene saber antes de iniciar un ciclo de inseminación?**

Es importante recibir información completa sobre el proceso, que se obtendrá mediante:

1- Entrevista con el ginecólogo especialista en Reproducción Asistida que explicará la pauta de medicación para inducir la ovulación, como se llevan a cabo los controles ecográficos, los posibles riesgos, etc.

2- Entrevista con la psicóloga especialista en técnicas de Reproducción Asistida. Es importante una preparación psicológica para afrontar los cambios emocionales que surgen durante el tratamiento y conseguir que sea cual sea el resultado suponga una experiencia positiva para los pacientes.

3- Información administrativa sobre el coste de la técnica.

### **¿Qué hay que hacer si durante el tratamiento se presenta alguna duda o problema?**

Hay que ponerse en contacto con el equipo médico.

Instituto Marquès pone a disposición de los pacientes un teléfono donde pueden localizar a los médicos todos los días a cualquier hora, y hablar con uno de los especialistas de reproducción.

### **¿Qué pruebas son necesarias antes de hacer una inseminación?**

Los médicos y biólogos necesitan conocer unos datos de los pacientes. Estos son los principales:

1- Ecografía para confirmar que el útero y los ovarios están en condiciones de iniciar el tratamiento.

2- Histerosalpingografía para conocer el estado de las trompas. Es necesario que al menos una de ellas sea perfectamente funcional.

3- Analítica hormonal.

4- Control de semen, para confirmar que una vez potenciado quede apto para fecundar los ovocitos que estén esperando en las trompas.

---

## ¿Hay que firmar algún consentimiento?

Si, es un requisito legal el que la pareja firme un dossier de consentimiento específico de la técnica de Reproducción Asistida que va a realizar. Firman que han sido informados correctamente de los aspectos médicos, biológicos, jurídicos, éticos y económicos, y que los entienden y aceptan.

## ¿Qué riesgos tiene la inseminación intrauterina?

Los principales riesgos son:

- 1- El embarazo múltiple. Hay aproximadamente un 25% de embarazos gemelares, el riesgo de trillizos es muy bajo y si se produce se puede recurrir a la reducción embrionaria.
  - 2- El embarazo ectópico; es decir que el embrión se implante fuera de la cavidad uterina. Su incidencia es del 2-3% tras inseminación.
  - 3- El síndrome de hiperestimulación ovárica. Se produce un aumento excesivo del tamaño de los ovarios, trasudan líquido y el abdomen se distiende. Las pacientes con ovarios de morfología poliquística son la que tienen más riesgo.
-