

# Fertilidad y tratamiento oncológico

Cuando se hace el diagnóstico de cáncer, la prioridad es el tratamiento oncológico, se piensa poco o nada en el deseo reproductivo o la preservación de la fertilidad de la mujer.<sup>1</sup>



La realidad es que los casos de cáncer han aumentado progresivamente los últimos años, por ejemplo, en el caso del cáncer de mama aproximadamente 15% de las mujeres son diagnosticadas antes de los 45 años.<sup>2</sup>

Las personas jóvenes podrían ser remitidas a una unidad de asesoría reproductiva antes de iniciar algún tratamiento oncológico.<sup>2</sup>

## ¿Por qué?

**1**

Porque desciende el conteo folicular

**2**

Porque disminuye el volumen ovárico

"El médico es la única persona que puede determinar el mejor tratamiento."

Tanto la quimioterapia como la radioterapia matan las células que están en división rápida, las células germinales (responsables de la formación de los óvulos) presentan ese mismo patrón, por eso también se pierden.<sup>2</sup>

**La hormona antimülleriana (AMH)** se considera un marcador pronóstico de la reserva ovárica en personas con cáncer que se someten a quimioterapia. **Acude en todo momento a tu especialista** y conoce más sobre este tema.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Roque, A. y Aguilar A. (s.f). *Lo que una mujer debe saber sobre su fertilidad*. México.[Entrevista]. Roche, México.Video: ¿Qué sucede con la fertilidad en un tratamiento oncológico?.

<sup>2</sup>Baulies, S., Devesa, M., García, M., Fargas, F., Ara, C. y Fábregas, R. (2017). Preservación de la fertilidad: revisión y análisis de los tiempos oncológicos. *Revista de senología y patología mamaria*, Vol. 30 (1), pp. 3-9.

<sup>3</sup>Henao, C., Lasprilla, J., Alfaro, J. y Campuzano, G. (2017). Utilidad clínica de la medición de la hormona antimülleriana en las mujeres. *Medicina & Laboratorio*, Vol. 23 (5-6), pp. 213-230.