



AMERICAN SOCIETY FOR REPRODUCTIVE MEDICINE

Formerly The American Fertility Society

1209 Montgomery Highway • Birmingham, Alabama 35216-2809 • TEL (205) 978-5000 • FAX (205) 978-5005 • E-MAIL asrm@asrm.org • URL www.asrm.org

PATIENT'S FACT SHEET

Complicaciones de la Gestación Múltiple

El objetivo del tratamiento de infertilidad debería ser el nacimiento de un niño único y saludable. Muchas de las opciones de tratamiento que se ofrece a las parejas infértiles, de todos modos, están asociados con altos riesgos de gestación múltiple. Además, muchas parejas ven el embarazo múltiple como una situación deseada y no están enteradas de los riesgos que este genera tanto para los padres como para los recién nacidos.

Los pacientes deben entender estos riesgos potenciales antes de comenzar el tratamiento.

Complicaciones del feto y del recién nacido con gestaciones múltiples

- El parto pretérmino ocurre en más del 50 % de los partos de mellizos, en el 90 % de los trillizos, y virtualmente en todos los embarazos cuádruples.
- Comparado a una gestación única, la probabilidad de un gemelo y de un trillizo son siete y más de 20 veces mayores, respectivamente, de morir durante el primer mes de vida.
- La prematuridad está asociada con un riesgo aumentado de síndrome de distress respiratorio (RDS), hemorragia intracraneal, parálisis cerebral, ceguera, bajo peso al nacer y mayor morbilidad neonatal. El síndrome de distress respiratorio lleva a cuenta de aproximadamente el 50% de las muertes neonatales asociadas a prematuridad.
- Retardo de crecimiento intrauterino. Muerte intrauterina de uno o más fetos, abortos y anomalías congénitas son más comunes en los embarazos múltiples.
- Incapacidad a largo plazo es más de 25% más frecuente en bebés que pesaron menos de 1000 gramos. (2 lbs., 3oz.)

Complicaciones maternas asociadas a gestación múltiple

- Preeclampsia, usualmente definida como hipertensión inducida por el embarazo, ocurre tres a cinco veces más frecuentes. Preeclampsia severa puede ocasionar riesgo de vida para la madre y el recién nacido.
- Parto prematuro que requiera mayor reposo en cama o internación prolongada.
- Son más frecuentes anomalías placentarias asociadas a hemorragias maternas.

- Diabetes gestacional, anemia y polihidramnios (exceso de líquido amniótico) ocurren con mayor frecuencia.
- La realización de una operación cesárea puede necesitarse para partos de mellizos y son siempre indicación para partos de trillizos.

Otras consideraciones

- Las gestaciones múltiples se asocian con mayor frecuencia a náuseas y vómitos, anemia, fatiga, aumento de peso, acidez, somnolencia, dificultades financieras, depresión y problemas conyugales.
- La embrioreducción debe ser aconsejada por la salud materna y para mejorar la sobrevida del embarazo. De todos modos, no está claro cuán efectiva es esta técnica en la reducción de la frecuencia de muchos de los inconvenientes expuestos anteriormente. Las parejas que contemplen esta opción deberían ser asesoradas.

Prevención de gestaciones múltiples

- Monitoreo cuidadoso durante el tratamiento con drogas inductoras de la ovulación.
- Limitar el número de embriones a transferir durante la fertilización (IVF). La transferencia de múltiples embriones no mejorará las tasas de embarazo, pero sí incrementará claramente el riesgo de embarazo múltiple. La Sociedad de Técnicas de Reproducción asistida (SART) y la Sociedad Americana de Medicina Reproductiva (ASRM), han publicado guías en las que se recomienda el número de embriones óptimo a ser transferidos, basado en la edad de la paciente, calidad embrionaria y otros criterios.

This publication was initially written by the American Society for Reproductive Medicine (ASRM) under the direction of the Patient Education Committee and the Publications Committee and approved by the Society. Permission has been granted by the ASRM to translate this publication into Spanish. Any error in information resulting from said translation is not the responsibility of the ASRM, nor can the ASRM be held liable for any consequence resulting from the information presented in this publication.

The American Society for Reproductive Medicine grants permission to photocopy this fact sheet and distribute it to patients.

