

**“SAFETY AND EFFICACY OF SPERM WASHING IN HIV-1-SERODISCORDANT COUPLES WHERE THE MALE IS INFECTED: RESULTS FROM THE EUROPEAN CREATHE NETWORK”**

Louis Boujan, Lital Hollander, Mathieu Coudert, Carole Gilling-Smith, Alexandra Vucetich, Juliette Guibert, Pietro Vernazza, Jeanine Ohl, Michael Weigel, Yvon Englert, y Augusto E. Semprini, for the CREATHE Network (Centres for Reproductive Assistance Techniques for HIV in Europe).

**AIDS. 2007;21:1909-14**

Según la Organización Mundial de la Salud, en diciembre de 2006 el número de afectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) alcanzaba la cifra de 39,5 millones, los intentos de divulgar estrategias con el fin de prevenir esta epidemia por el momento parecen infructuosos, pero lógicamente estos intentos se basan esencialmente en la difusión del uso del condón en las relaciones sexuales, tanto vaginales como anales. Esta situación origina un serio dilema en las parejas que desean descendencia y el varón está infectado por el VIH. En los países desarrollados el número de parejas en edad reproductiva y que se hallan en esta situación se ha incrementado notablemente.

Coitos no protegidos y restringidos al período ovulatorio pueden reducir el riesgo de transmisión de la infección, al parecer el riesgo de transmisión por una sola penetración sería de alrededor del 0,1%, pero ésta puede ocurrir.

En el presente estudio se analizan retrospectivamente los resultados de 8 centros de 6 países europeos, integrados en CREATHE, en relación con la seguridad y eficacia de las técnicas de reproducción asistida, empleando espermatozoides lavados, en amplias series de parejas serodiscordantes en las que el varón es positivo a la infección.

En el estudio se revisan 3.390 ciclos de tratamiento realizados en 1.036 parejas serodiscordantes tratadas desde 1989 hasta 2003, ciclos que se distribuyen en 2.840 inseminaciones intrauterinas (IAC), 107 fecundaciones in vitro (FIV), 304 microinyecciones espermáticas (ICSI) y 49 transferencias de embriones criopreservados.

Las técnicas de lavado seminal se han descrito en numerosas publicaciones, pero en esencia se basan, para la mayoría de centros, en 3 fases: *a*) migración espermática a través de diferentes gradientes de densidad; *b*) repetición de la migración con los espermatozoides obtenidos en el paso anterior, y *c*) selección espermática mediante un *swim up*, aunque algunos centros han reducido el procedimiento a sólo 2 de estas fases. Tan

sólo se realizó el procedimiento de reproducción si los espermatozoides obtenidos de esta manera resultaron negativos al ARN y al ADN del VIH-1.

A todas las parejas se les aconsejó mantener el uso sistemático del condón en sus relaciones sexuales durante el tratamiento y se les informó de que el procedimiento del lavado seminal no tenía la certeza de eliminar totalmente el riesgo de transmisión de la infección; lo que firmaron en el consentimiento informado.

Las gestaciones mediante las 2.840 IAC, realizadas en 853 parejas, fueron del 15,1% por ciclo, y del 42,7% por pareja, con una incidencia de gestaciones múltiples del 4,9%.

Con respecto a las 107 FIV, realizadas en 76 parejas, se obtuvo un 29% de gestaciones por ciclo y un 38,2% por pareja, con un índice de gestaciones múltiples del 17,2%.

En los 262 ciclos de ICSI, realizados en 262 parejas, se logró un 30,6% de gestaciones por ciclo y del 43,1% por pareja, el índice de gestaciones múltiples en este grupo fue del 20,8%.

Finalmente, y en relación con las 49 transferencias embrionarias tras crioconservación, realizadas en 40 parejas, se consiguió un 17,5% de gestaciones por ciclo y un 41,9% por pareja, con un 9,12% de gestaciones múltiples.

De las 3.272 parejas en las que se logró un estricto seguimiento, el 96,5% de las tratadas, no se observó ningún caso de seroconversión de la mujer, incluso en un análisis realizado 6 meses después del tratamiento, por lo que estos resultados suponen una probabilidad de riesgo de contaminación de 0 (intervalo de confianza del 95%, 0-0,09%).

El indudable interés de este estudio radica en el elevado número de casos estudiado, que parece suficiente para confirmar la eficacia y la seguridad de los métodos de lavado seminal y de detección de ARN-ADN del VIH-1, previos a las técnicas de reproducción asistida en las parejas serodiscordantes por positividad del varón.

Tal como concluyen los autores del presente estudio, a la luz de los presentes resultados, no parece ni ética ni legalmente justificable la exclusión de los programas de reproducción de las parejas con deseo reproductivo, basándose en la positividad del varón al virus del VIH, haciendo aconsejable integrar dichos tratamientos dentro de los sistemas públicos de salud, tal como ya se contempla en los sistemas sanitarios de algunas de nuestras comunidades autónomas.

José Ll. Ballejà

ICGON. Hospital Clínic. Barcelona. España.