

Seminograma y REM

Información General y Normas para la Recogida de la muestra de Semen

C.I.R.A. Centro Integral de Reproducción Asistida Las Palmas



Puntos de interés especial:

- Debe guardar un período de abstinencia sexual que puede oscilar entre un mínimo de 2 días y un máximo de 7 días.
- Antes de proceder a la recogida del semen debe miccionar y lavarse las manos.
- La muestra debe recogerse por eyaculación mediante masturbación y sin condón o preservativo. NO es válido el coitus interruptus.
- El eyaculado se recogerá en un bote estéril de boca ancha (ver foto) que debe estar tibio para evitar el shock por frío. Podrá ser obtenido en el Centro (área de recogida de muestras), o bien en su propio domicilio, siempre y cuando pueda garantizar un traslado de la muestra hasta el Centro que no supere los 30 minutos y evite temperaturas inadecuadas (no menos de 20°C ni más de 40°C).
- Si se precisa realizar un estudio bacteriológico (Seminocultivo), el paciente debe miccionar, lavarse los genitales y las manos previa a la recogida del semen en un bote estéril.



Bote para recogida de Semen.

El Seminograma y el REM

¿Por qué es necesario el seminograma?

Porque un tercio de los problemas son de origen masculino y otro tercio de ambos miembros de la pareja. Por tanto, es una prueba diagnóstica de rutina en esterilidad y un pilar básico en el diagnóstico de la esterilidad de origen masculino.

¿En qué consiste un seminograma?

El seminograma es el análisis de laboratorio de una muestra de semen. El paciente deberá observar un período de abstinencia sexual que podrá oscilar de 2 a 7 días con el fin de optimizar los resultados de todas las muestras. Previo a la recogida debe realizar una serie de medidas higiénicas como miccionar y proceder al lavado de manos, para posteriormente proceder a la obtención del eyaculado mediante masturbación y sin utilizar condones o preservativos. No es aceptable el coitus interruptus para la obtención de semen, porque puede perderse la primera porción del eyaculado que suele contener la mayor concentración de espermatozoides.

¿Qué se tiene en cuenta en un seminograma?

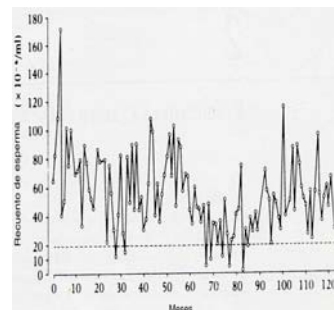
En un análisis normal, el volumen del eyaculado, la acidez (pH) del semen, la densidad, el número de espermatozoides móviles, la morfología y el número de leucocitos presentes. A veces, se hace un test para detectar anticuerpos (MAR test).

¿Qué es un seminograma "normal"?

Hay unos criterios específicos dados por la Organización Mundial de la Salud que califican al semen de "normal" y aproximadamente dan una idea de las posibilidades de conseguir un embarazo. Sin embargo, éste no es un criterio exacto, sólo pueden indicar que un hombre, con unas determinadas características en su semen, puede tardar más tiempo en conseguir el embarazo de su pareja, que otro con otras.

¿Es suficiente un único seminograma pobre para diagnosticar una infertilidad por causa masculina?

No. La producción de espermatozoides puede alterarse por múltiples factores: infecciones, drogas, calor, tabaco, etc.. y puede durar pocas semanas o muchos años. Incluso el recuento puede variar de una semana a otra en un hombre normal. Por tanto, son necesarios varios seminogramas para un diagnóstico fiable. En la gráfica podemos observar la gran variabilidad que puede presentar un seminograma en el tiempo.



¿Por qué se hace una exploración quirúrgica o una biopsia de testículo?

Para ver si efectivamente hay producción de espermatozoi-

des y si éstos pueden llegar sin dificultad a ser eyaculados ya que puede haber obstrucciones que lo impidan. Estas pruebas se indican cuando son estrictamente necesarias. Desde hace poco tiempo existe una nueva indicación de la Biopsia de Testículo, es la que hace referencia a la búsqueda de espermatozoides y congelación de estos para su utilización en Técnicas de Reproducción Asistida para pacientes que no tienen espermatozoides en el semen o están absolutamente inmóviles.

¿Aportan información las pruebas hormonales del varón?

No tanta como en la mujer. Con un recuento de espermatozoides bajo, deben medirse los niveles de FSH y testosterona. Si la FSH es alta, indica un fallo de los testículos a la estimulación hormonal. En un varón azoospermico (sin espermatozoides), niveles normales de FSH sugieren un bloqueo que impide que los espermatozoides lleguen al eyaculado. Los niveles de testosterona se comprueban para saber si es necesario suplementar con una terapia adecuada ya que, aunque esta hormona no incrementa el número de espermatozoides, sí puede dar lugar a debilidad, caída del pelo corporal, disminución de la libido e impotencia.

¿Que es el REM?

Es la recuperación de espermatozoides móviles de tipo "a" en una muestra de semen. Nos proporciona una cifra que nos orienta sobre la adecuación de dicho Semen para las distintas Técnicas de Reproducción Asistida.