

CRIOCONSERVACIÓN DE MUESTRAS DE SEMEN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FERTILIDAD

I. ¿En qué consiste?

La criopreservación seminal preventiva consiste en la congelación y almacenamiento de espermatozoides con fines reproductivos.

II. ¿Cuándo está indicada?

- Necesidad de tratamientos que pueden reducir o anular su capacidad reproductiva (cirugía, quimioterapia, radioterapia).
- Dificultad en la obtención de muestra seminal destinada a tratamientos de reproducción asistida.
- Deterioro progresivo por causa conocida o desconocida de las características de los espermatozoides.
- Recuentos espermáticos extremadamente bajos que hagan aconsejable la acumulación de espermatozoides procedentes de diversos eyaculados
- Otras causas en las que se desee preservar la fertilidad sin indicación médica.

III. Procedimiento

Es necesario realizar análisis de sangre previos y posteriores a la congelación seminal para determinar el riesgo infeccioso.

Si la conservación definitiva del semen supusiera riesgo de esta naturaleza, el paciente deberá aceptar las medidas específicas de conservación que resulten necesarias.

El paciente entregará una primera muestra seminal, que será analizada y congelada. En función de su calidad, se aconsejará sobre el número de muestras adicionales que debe entregar para disponer de suficiente cantidad de espermatozoides congelados para su uso reproductivo posterior. El número de congelaciones seminales también estará condicionado por la indicación de dicha congelación. Una vez finalizada la recogida y congelación de muestras, el paciente podrá solicitar un informe donde se hará constar el número y las características en fresco de las muestras seminales almacenadas.

Los pacientes que deciden congelar semen cuando ya han iniciado o completado un tratamiento que puede interferir con la producción espermática, podrían encontrarse en dos situaciones respecto a la calidad seminal:

- Ausencia de espermatozoides en el eyaculado, confirmada por el análisis de la primera muestra. En ese caso resultaría innecesaria la congelación.
- Presencia de espermatozoides, que podrían o no haber sido afectados negativamente por el tratamiento recibido.

Dado el posible restablecimiento de la producción espermática en algunos casos, puede ser aconsejable la realización de análisis seminales posteriores a la congelación.

D.

mayor de edad, con DNI/Pasaporte nº ,con domicilio en la Ciudad de
Calle nº C.P. País

IV. Resultados

La criopreservación espermática es una técnica útil, pero no garantiza el mantenimiento de la calidad biológica de los gametos ni asegura su capacidad fecundante futura. Incluso en el caso de que dichos espermatozoides conserven tras su descongelación una aparente calidad biológica, no puede asegurarse la consecución de una gestación a partir de esta muestra, ni aun en el caso de que el paciente haya tenido descendencia previa.

V. Riesgos

- El proceso de congelación y descongelación reduce de forma inevitable la calidad seminal, disminuyendo el porcentaje de espermatozoides vivos y móviles. Los espermatozoides que no resultan dañados conservan su capacidad fecundante, que no se ve afectada por la duración del periodo en que se mantengan congelados.
- En el caso de padecer alguna enfermedad que requiera la aplicación de tratamiento potencialmente esterilizante, dicho tratamiento podría tener repercusiones sobre la calidad biológica o la normalidad genética de los espermatozoides criopreservados.

Estos efectos pueden comprometer el éxito de las técnicas de reproducción asistida aplicables en un futuro, o la viabilidad de la descendencia. Igualmente, resulta posible la transmisión de defectos genéticos, enfermedades y factores de riesgo hereditarios.

Existen pruebas suficientes para considerar que la edad del hombre influye negativamente sobre la capacidad procreativa, aunque de forma mucho más progresiva y leve que en la mujer. Este tipo de consideraciones justifica que diversas sociedades científicas y legislaciones limiten la edad máxima de los donantes de semen a los 40-50 años. Sin embargo, y a diferencia de lo que ocurren en la mujer, no se han establecido hasta la fecha restricciones formales de edad a los hombres que desean procrear.

VI. Riesgos personalizados

VII. Información económica (si procede)

Los precios y condiciones de congelación y mantenimiento que rigen en este centro se detallan en presupuesto adjunto, significándose la imposibilidad de concretar previamente de forma exacta el coste total, debido a que los tratamientos varían en cada paciente.

VIII. Aspectos legales generales relacionados con la reproducción asistida

El marco jurídico regulador de la reproducción humana asistida está constituido fundamentalmente por la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida. En esta norma se proclama que las técnicas tienen como objetivo principal la solución de los problemas de esterilidad humana, para facilitar la procreación, cuando otras terapéuticas se hayan descartado por inadecuadas o ineficaces; y, también, que el semen puede criopreservarse en bancos de gametos autorizados durante la vida del varón de quien procede. Además, por lo que se refiere al almacenamiento y procesamiento de las muestras de semen para uso diferido, ha de tenerse en cuenta lo previsto en el Real Decreto 1301/2006, de 10 de noviembre, en cuyo Anexo IV se establece la realización de, al menos, los siguientes tests serológicos para evaluar el riesgo de contaminación cruzada:

- HIV 1 y 2.
- Hepatitis B y C
- Sífilis

Los gametos propios criopreservados podrán ser donados para investigación, pero la donación con fines reproductivos sólo será posible si se cumplen todos los requisitos legales para los donantes de semen.

Finalmente, en cualquier momento el varón puede disponer la destrucción de sus muestras seminales o el cese de su mantenimiento, previa solicitud por escrito dirigida al banco de gametos.

En relación con la posibilidad de tener un hijo póstumo con la muestra de semen, la ley indica que sólo podrá determinarse legalmente la filiación si el material reproductor se encontrase en el útero de la mujer en la fecha de la muerte del marido (o varón no unido por matrimonio), excepto si éste hubiese prestado su consentimiento en el documento de consentimiento informado de las técnicas, en escritura pública, testamento o documento de instrucciones previas, para que su material reproductor pueda ser utilizado en los doce meses siguientes a su fallecimiento para fecundar a su mujer. Este consentimiento podrá ser revocado en cualquier momento con anterioridad a la realización de las técnicas.

IX. Alternativas ante el fracaso de la técnica

Si la descongelación del semen criopreservado no permite obtener espermatozoides útiles, sólo se podría obtener descendencia recurriendo a técnicas de reproducción asistida con semen de donante.

DECLARO:

1. Solicitar libre y conscientemente la criopreservación de muestras seminales para tratar de preservar la fertilidad futura,
2. Aceptar la obligatoriedad de realizar análisis de sangre previos a la congelación seminal para determinar el riesgo infeccioso. Si la conservación definitiva del semen supusiera riesgo infeccioso, el paciente aceptará las medidas específicas de conservación que resulten necesarias.
3. Asumir que la criopreservación seminal no garantiza en ningún caso la consecución de descendencia ni la normalidad de la misma.
4. Aceptar el compromiso de confirmar cada año su voluntad de mantener en depósito las muestras seminales criopreservadas mediante documento escrito, por sí mismo o a través de persona debidamente autorizada. En caso de incumplimiento de este requisito, las muestras de semen serán destruidas en el plazo de , a contar desde el momento en que tenía que haberse producido la confirmación.
5. Comprometerme a notificar cualquier cambio de domicilio o teléfono.
6. En caso de fallecimiento del paciente, se procederá a la destrucción inmediata de las muestras, salvo que existan las disposiciones legalmente válidas sobre su uso reproductivo post mortem especificadas en la Ley 14/2006 de 26 de mayo.
7. Haber comprendido el contenido de esta información, y tenido oportunidad de solicitar aclaraciones adicionales sobre este tratamiento, que resulta el más apropiado de los aplicables a su caso.

AUTORIZO:

A la aplicación de los procedimientos de tratamiento y control necesarios para ser sometidos a un procedimiento de criopreservación seminal con semen de la pareja.

El contenido del presente documento refleja el estado actual del conocimiento, y por tanto, es susceptible de modificación en caso de que así lo aconsejen nuevos hallazgos o avances científicos. Según lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal, mis datos de carácter personal y sanitario quedarán registrados en un fichero propiedad del centro, pudiendo ser utilizados y cedidos única y exclusivamente a los efectos de la actuación encargada, gozando de los derechos de acceso, rectificación y cancelación. Todos los datos que se derivan del proceso quedarán reflejados en la correspondiente historia clínica, que será custodiada en las instalaciones de la entidad para garantizar su correcta conservación y recuperación.

NOTA: La clínica hará todo lo posible para mantener el almacenaje de las células/tejidos en condiciones óptimas, pero no se hará responsable de la pérdida de viabilidad de los mismos debido a desastres naturales u otras emergencias que estén fuera del control de la clínica. Debe conocer que sus espermatozoides podrían ser trasladados a una localización alternativa en caso de una situación de emergencia (inundaciones, disturbios, fuego, situaciones violentas -armas-, amenazas/ataques terroristas, gas u otras explosiones, terremotos, etc.).

El interesado

Fdo. El/La Médico/a (Col.nº) Firma D.

ANEXO para la REVOCACIÓN del presente consentimiento

D.

mayor de edad, provisto de DNI / pasaporte nº

y

domicilio en la calle/plaza

de

en este acto solicito la SUSPENSIÓN de la aplicación de la técnica de reproducción asistida a la que me estoy sometiendo.

El interesado

Fdo. El/La Médico/a (Col.nº) Firma D.

ANEXO para el esposo/pareja o para el varón no casado:

D. mayor de edad, provisto de DNI nº

en este acto presto mi consentimiento a que en el caso de que falleciera con anterioridad a que mi material reproductor se halle en el útero de D^a.

pueda ésta, en los 12 meses siguientes a mi fallecimiento, proceder a fecundarse con el mismo, y que se determine la filiación del hijo nacido conmigo.

En a de de

Fdo. El/La Médico/a (Col.nº)

Firma D.