

# Factor Tubárico como causa de infertilidad.

---

Publicado el: 09-05-2022

Las causas de infertilidad se distribuyen de la siguiente manera: Infertilidad femenina (30%), Infertilidad masculina (30%), causa mixta (20%) y causa inexplicada (20%). Entre las causas femeninas el factor tubo peritoneal se ha descrito como el más común, sin embargo la edad se ha convertido en un evento crucial que causa infertilidad, así como las alteraciones en la producción espermática han adquirido auge.

**Las Trompas de Falopio**, también llamadas oviductos; son conductos pares musculares de aproximadamente 10 cm de longitud, que se originan en ambos lados de la parte superior del útero y comunican la cavidad uterina con la cavidad abdominal e indirectamente con los ovarios. Tienen forma cilíndrica y su interior tiene un diámetro que aumenta progresivamente de 0.4 a 4mm. Se distinguen tres zonas: la porción intramural que esta situada en el miometrio (compuesto de fibras musculares), la porción istmica y la porción ampular que es la zona mas gruesa de la trompa, termina formando una serie de lengüetas: las fimbrias. Su principal función es la captar el óvulo después de la ruptura folicular, siendo el sitio en donde se produce la fecundación y el transporte del embrión hacia la cavidad uterina.

Cualquier alteración en su estructura impide el encuentro de los espermatozoides con el óvulo, de esta manera no se logra su fertilización y por ende el embarazo.

En la actualidad, en vista del incremento de infecciones ginecológicas, de endometriosis y muchas veces por antecedentes de cirugía pélvica, las Trompas de Falopio se obstruyen alterándose su función.

La inflamación de las trompas se denomina salpingitis y ésta puede ser aguda ó crónica. La falta de control ginecológico y el incremento en la utilización de los dispositivos intrauterinos son las causas más comunes de salpingitis. Entre otras causas de inflamación tubárica se encuentra la infección por Chlamydia trachomatis, gonococcia, tuberculosis, infecciones urinarias bajas a repetición, endometriosis y sépticas ( Post- abortivas o post- puerperales); como también microorganismos bacterianos que llegan por vía ascendente desde la vagina, útero o del tracto gastrointestinal.

La **Chlamydia** es un germen intracelular, por lo cual la infección que produce puede pasar desapercibida tanto en el hombre como en la mujer, pues es un microorganismo capaz de permanecer silente alterando el tracto genital de ambos. En la mujer, llega por vía ascendente, colonizando la vagina subiendo por el cuello uterino, el útero hasta las Trompas de Falopio que es el órgano por el cual siente predilección.

También se han descrito los fibromas uterinos y tumoraciones ováricas que, debido a su tamaño, comprimen y desplazan la trompas disminuyendo su capacidad funcional en la reproducción.

El antecedente de cirugía pélvica, tiene como consecuencia, la producción de adherencias que pueden alterar tanto la estructura como la función tubárica.

Por lo anteriormente descrito es importante conocer en el momento que llega la pareja a la consulta sus antecedentes médicos y quirúrgicos para así orientarnos hacia el factor tubárico

como probable causa de infertilidad.

El método mas utilizado para el diagnóstico es la **histerosalpingografía**, que es un estudio a través del cual, tras la introducción por vía vaginal de un medio de contraste dentro de la cavidad uterina y la toma secuencial de radiografías, es posible evaluar su indemnidad y la permeabilidad de las Trompas de Falopio. Otro método utilizado es la prueba del colorante (Azul de metileno) que consiste en observar por laparoscopia el paso del colorante tras su inyección vía cervical hacia la cavidad abdominal.

Siendo las obstrucciones el factor tubárico que mas incide en la infertilidad, deben ser tomadas desde el comienzo de la evaluación. El retardo en el diagnóstico y tratamiento de las mismas implican una disminución en el éxito ya que paralelamente hay un envejecimiento natural del aparato reproductivo.

Las obstrucciones pueden ser tratadas con cirugía u otras alternativas más novedosas y efectivas. A pesar de la existencia de varias técnicas quirúrgicas, los resultados son poco alentadores. Implican una cirugía difícil, con anestesia general, varios días de hospitalización y costos elevados.

En los casos en que el daño es muy severo y no es posible restituirlas, recanalizarlas ni mejorarlas o han sido sometidas a esterilización quirúrgica, se debe practicar una Fecundación In Vitro (FIV).

Es importante recalcar que las trompas de Falopio son imprescindibles para el proceso de fertilización, nutrición y transporte del embrión hacia la cavidad uterina. Por lo tanto, es necesario que la pareja esté atenta ante cualquier signo de infección del tracto genital. Todo esto amerita la asistencia anual de la paciente a la consulta ginecológica para poder tomar muestras vaginales y eventualmente realizar pruebas séricas , así como a través de la ecografía detectar una posible endometriosis, miomas o tumoraciones; todo esto con el fin de prevenir su deterioro progresivo y preservar su función, de relevancia en la Reproducción Humana.

**Fuente:** <https://netsaluti.com>