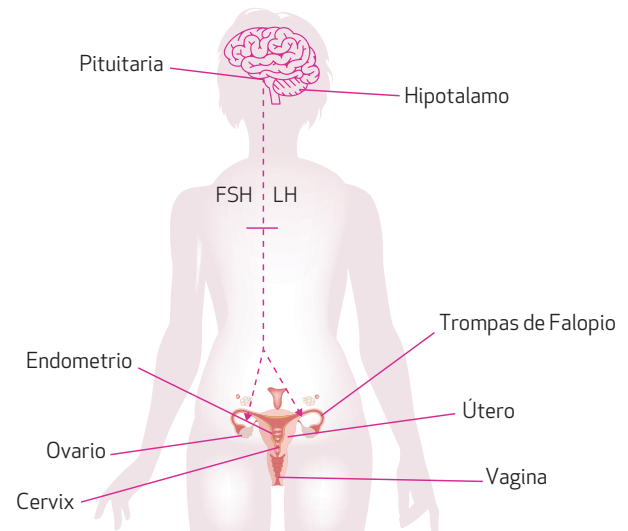


Introducción

El Citrato de Clomifeno ha sido utilizado para la inducción de la ovulación por muchos años. Actúa como una sustancia antiestrogénica, bloqueando la respuesta normal del circuito de retroalimentación entre el ovario y el eje hipotalámico-pituitario. Como resultado del bloqueo del receptor de estrógeno, la glándula pituitaria percibe menos estrógeno presente, y secreta una cantidad más grande de FSH (hormona estimuladora de folículos) para estimular al ovario. Esto resulta en el alistamiento y el desarrollo continuo de los óvulos y eventualmente la ovulación.

El efecto antiestrogénico del Clomifeno también puede impactar al efecto preparatorio que tiene el estrógeno en el revestimiento interior del útero (endometrio), tal como a la producción de moco cervical. El efecto resultante en estos órganos es usualmente un equilibrio entre el aumento en la producción de estrógeno debido a la estimulación ovárica y el efecto antiestrogénico de Citrato de Clomifeno.

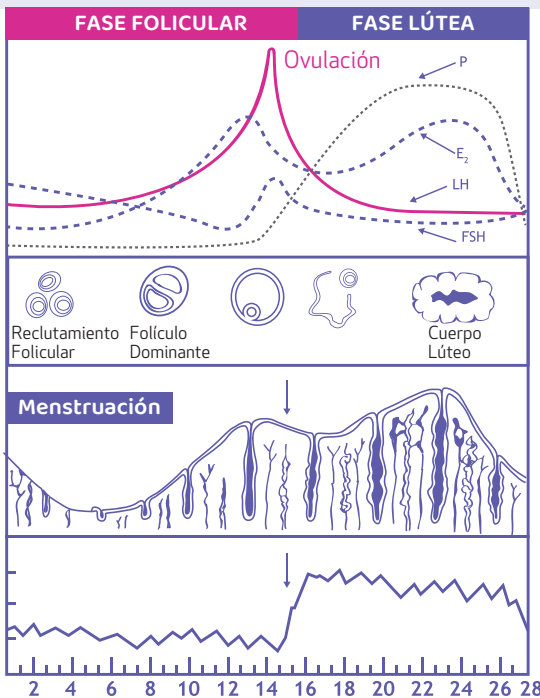


Indicaciones

El clomifeno está indicado para el tratamiento de la disfunción ovárica. Esto incluye pacientes con anovulación, oligo-ovulación, fase luteal defectuosa, y aquellos que requieren inseminaciones coordinadas para el tratamiento de factor masculino o inseminaciones con esperma donado. El clomifeno se comienza normalmente entre el día 3 al 7 del ciclo menstrual, contando el primer día de flujo normal como el primer día. El medicamento se toma en general por las noches en forma de tabletas por 5 días.

La mayoría de los pacientes responde con 1, 2 o 3 tabletas diarias (50-150 mg). La reacción a la terapia de clomifeno se debe monitorear con sonograma vaginal para asegurar que se logre el efecto apropiado. Normalmente en nuestro centro combinamos el clomifeno con el uso de un LH (hormona luteinizante) kit a partir del día 11-12 del ciclo.

Un sonograma, una prueba de estradiol y progesterona se obtienen normalmente en el día 13-14 del ciclo. Si existe por lo menos un folículo dominante en la presencia de un nivel adecuado de estradiol, y un buen efecto biológico en el revestimiento endometrial, se administra hCG (gonadotropina coriónica humana). Este último medicamento sustituye el pico natural de LH del cuerpo. Comúnmente la ovulación ocurre entre 30 y 50 horas después de esta inyección.



¿Cuáles son los efectos secundarios?

La tasa de nacimientos múltiples con Clomifeno se estima entre 5-8%. La mayoría de los embarazos múltiples son mellizos. Otros efectos secundarios que se han descritos son cambios de humor, sofocos, dolores de cabeza, visión borrosa.

¿Incrementa el Clomifeno el riesgo de malformaciones congénitas?

De acuerdo con la Sociedad Americana de Medicina Reproductiva (ASRM), los doctores pueden informar a sus pacientes que los medicamentos que inducen la ovulación clomifeno no están asociados con un aumento en el riesgo de malformación congénitas.

Riesgos a largo plazo:

Aunque no se conocen riesgos a largo plazo asociados con agentes que inducen la ovulación es importante que las mujeres que estén considerando el uso de tales agentes, discutan los beneficios y riesgos potenciales con su doctor. Es la opinión del Centro que todas las drogas para la infertilidad se deben usar prudentemente bajo seguimiento adecuada y por un tiempo limitado.

Preguntas sobre su seguro:

Nuestra administración estará complacida en determinar su nivel de cobertura de seguro para el tratamiento que se le ha indicado. Se le recomienda enfáticamente llamar a su compañía de seguro para clarificar sus beneficios antes de iniciar del tratamiento.