

XI & I

CONGRESO NACIONAL & INTERNACIONAL DE TECNOLOGÍA APLICADA A CIENCIAS DE LA SALUD

"GENERACIÓN DE NUEVAS TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO"

10-12, JUNIO 2021



TRASPLANTE UTERINO: ¿UNA OPCIÓN TERAPÉUTICA EN TRATAMIENTOS REPRODUCTIVOS?

M. Reguera Cabezas.
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. ESPAÑA
Pfra. Asociada Escuela Ciencias de la Salud, Mompia

MYT2021-013

INTRODUCCIÓN:

Los avances en biotecnología reproductiva vividos desde finales de siglo pasado, han alcanzado hitos por aquel entonces inimaginables. Dichas técnicas han superado la barrera de la infertilidad de diversas etiologías, demostrando el incalculable valor que para la humanidad tiene la capacidad reproductiva, y con ello la enorme trascendencia de su pérdida. Sin embargo, aún existe una patología que plantea un reto, no sólo biomédico sino, ético y biojurídico, pues las alternativas existentes no dejan indiferente a nadie: La **Patología Uterina**.

El objetivo analizar desde una perspectiva esencialmente bioeticista y biojurídica, las opciones teóricas existentes para el tratamiento de la esterilidad uterina, y en particular en relación con el trasplante de útero de donante vivo. Haciendo énfasis en la importancia de los valores en conflicto ante el trasplante uterino.

FECHAS HISTÓRICAS DEL UTX:

- 1966**, Eraslan S. Replantation of uterus and ovaries in dogs, with successful pregnancy
- 1970**
- 2000**, Arabia Saudita publicó el primer intento de UTX con donante vivo.
- 2010**
 - 2011, Turquía, segundo UTX, en esta ocasión con donante fallecida en edad fértil
 - 2013, Suecia, ensayo clínico experimental, con realización de nueve trasplantes de útero de donantes en vivo.
 - 2014. Primer nacimiento derivado de UTX
 - 2018, Turquía, primer nacimiento mundial tras el UTX con donante fallecida.
 - 2018, Italia. Primer Utx entre hermanas gemelas.
- 2020**
 - 2020 España. Primer Utx con donante viva en edad fértil.



VALORES Y PRINCIPIOS ÉTICOS DEL TRASPLANTE UTERINO:

A favor:

- AUTONOMIA:** de la donante en la toma de decisiones
- ALTRUISMO:** valor esencial en los trasplantes. Evitar el comercio de órganos.
- BENEFICENCIA:** mejora de la calidad de vida-receptora.

En contra:

- PRECAUCIÓN:** Técnica experimental actualmente. Cirugía de alto riesgo para donante y receptora. No garantiza la consecución de gestación.
- NO MALEFICENCIA:** Evaluación del riesgo y calidad de vida posterior, para la donante viva.
- Destino embriones generados por FIV, en caso de trasplante fallido.**
- JUSTICIA -EQUIDAD:** puede no estar al alcance de toda la población

Conflicto Ético: modelo de donación

D.Viva vs D.Fallecida

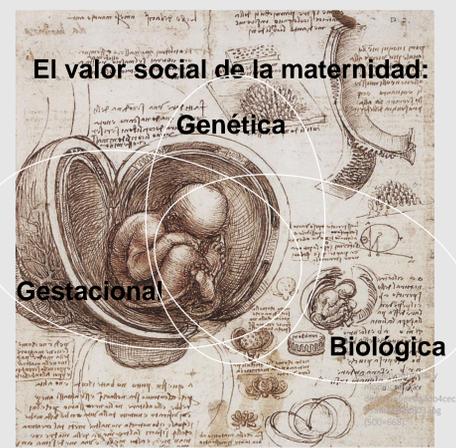
Situación jurídica actual:

- Técnica experimental a nivel global.
- Técnica sin regulación jurídica actual.



ALTERNATIVAS REPRODUCTIVAS:

- ADOPCIÓN
- SUBROGACIÓN UTERINA.



CONCLUSIONES:

- El trasplante de útero es una técnica experimental en la están depositadas grandes expectativas a futuro, pues brinda la posibilidad de completar la maternidad con experiencia vital de la gestación humana.
- Es una técnica quirúrgica del alto riesgo, para la donante y la receptora, realizada mediante cirugía robótica.
- Existe un conflicto en el modelo de donación utilizado.
- El trasplante uterino, no está exento de controversia, pues requiere de la observación cercana de factores de riesgo como podrían ser: un posible desequilibrio en el riesgo-beneficio, el mercado de órganos en donación en vivo o el riesgo de explotación de la mujer donante.
- Ante la demanda social en dar respuesta al tratamiento de la patología uterina congénita, cabría la posibilidad de explorar las únicas opciones actuales en los tratamientos reproductivos: la gestación subrogada y el UTX analizando ambos escenarios de forma profunda para establecer la existencia o no, de un posible marco de aplicación y determinar con mayor exactitud el balance riesgo/beneficio de cada una de ellas.

Bibliografía:

Arora KS, Blake V. Uterus transplantation: ethical and regulatory challenges. *J Med Ethics*. 2014 Jun;40(6):396–400. 27.
 Brännström, M.; Johannesson, L.; Dahm-Kahler, P.; Enskog, A.; Molne, J.; Kvarnström, N.; Díaz García, C.; Hanafy, A.; Lundmark, C.; Marcickiewicz, J. et al., «First clinical uterus transplantation trial: a six-month report», *Fertil Steril*, vol. 101, 2014, pp. 1228–1236.
 Bruno B, Arora KS. Ethical Implications of Donor Type for Uterus Transplantation: Why We Should Remain Wary of Using Living Donors. *Yale J Biol Med*. 2020 Sep 30;93(4):587-592. PMID: 33005123; PMCID: PMC7513439.
 Diaz Garcia, C.; Johannesson, L.; Shao, R.; Bilig, H. y Brannstrom, M., «Pregnancy after allogeneic uterus transplantation in the rat: perinatal outcome and growth trajectory», *Fertil Steril*, vol. 102, 2014, 1545-1552.
 Luis Arturo Ruvalcaba Castellón, Martha Isolina García Amador, Roberto Enrique Díaz González, Montoya Sarmiento Jorge Eduardo, César Díaz-García, Niclas Kvarnström, Mats Brännström. The history behind successful uterine transplantation in humans. *JBRA Assisted Reproduction* 2017;21(2):126-134 doi: 10.5935/1518-0557.20170028.
 Laura O'Donovan, Nicola Jane Williams and Stephen Wilkinson. Ethical and policy issues raised by uterus transplants. *British Medical Bulletin*, 2019, 131:19–28 doi: 10.1093/bmb/ldz022.
 Vong G. The purported procurement priority of lifesaving organs over non-lifesaving organs: Uterus transplants and the ethical importance of potential lives. *Am J Bioeth*. 2018;18(7):25–6.
 Testa, Giuliano, and Liza Johannesson. 2017. The ethical challenges of uterus transplantation. *Current Opinion in Organ Transplantation* 22: 593–597.