

Almudi.org Un neonatólogo desvela los riesgos de la procreación artificial para el niño Entrevista con el doctor Carlo Bellieni ROMA, miércoles, 2 junio 2004- La fecundación «in vitro», una práctica que conlleva elevados riesgos para la salud del niño, está demostrando la actual trivialización de la concepción, alerta el neonatólogo sienés Carlo Bellieni. En esta entrevista concedida a Zenit, el Dr. Bellieni -profesor de Terapia Neonatal en la Escuela de Especializ...

Entrevista con el doctor Carlo Bellieni

ROMA, miércoles, 2 junio 2004- La fecundación «in vitro», una práctica que conlleva elevados riesgos para la salud del niño, está demostrando la actual trivialización de la concepción, alerta el neonatólogo sienés Carlo Bellieni.

En esta entrevista concedida a Zenit, el Dr. Bellieni -profesor de Terapia Neonatal en la Escuela de Especialización de Pediatría de la Universidad de Siena y director de Terapia Intensiva Neonatal en la ciudad italiana-- explica, remitiéndose a recientes estudios científicos, en qué consisten los peligros de la procreación artificial para el concebido.

--¿Es tan fácil concebir un hijo en una probeta?

--Dr. Carlo Bellieni: Las reflexiones sobre la fecundación «in vitro» (FIV) se sitúan en dos polos: la salvaguardia del embrión concebido por un lado y la apremiante petición de algunas parejas de tener un hijo por otro.

Dejando aparte por el momento que un hijo se puede tener también adoptándolo, es extraño que no se reflexione sobre el destino de los niños concebidos así, como si una vez superado el prejuicio de los embriones sobrantes, un hijo concebido en probeta fuera equiparable a uno concebido normalmente.

Obviamente no me refiero a diferencias afectivas: un hijo es siempre un hijo, independientemente del modo en que ha sido concebido. ¿Pero queremos considerar si los riesgos de la FIV son tales como para imponer al menos un poco de cautela?

--¿Cuáles son los riesgos para los niños concebidos «in vitro»?

--Dr. Carlo Bellieni: Tres estudios sobre amplias poblaciones de niños concebidos «in vitro» fueron publicados en el 2002 en prestigiosas revistas científicas internacionales, y las conclusiones no son en absoluto reconfortantes.

Las conclusiones verifican que: «Los niños que tienen bajo peso en el nacimiento tienen riesgo de incapacidad y muerte. El empleo de la FIV conlleva un aumento de niños con bajo peso en el nacimiento en EE.UU. porque está asociado a una elevada tasa de gemelaridad. Hasta 1997 la FIV era causa del 40% de los partos triformes. Igualmente estudios demuestran que hay más niños con bajo peso en el nacimiento por vía de la FIV que en los embarazos normales» (Schieve LA et al: Low and very low birth weight in infants conceived with use of assisted reproductive technology. The New England Journal of Medicine 2002).

«Nuestro estudio sugiere que los niños nacidos por FIV tienen un riesgo aumentado de desarrollar problemas cerebrales, en particular parálisis cerebral» (Stromberg B et al: Neurological sequelae in children born after in-vitro fertilisation: a population-based study. The Lancet 2002;359:461-5).

«Los niños concebidos con el uso de "Intracytoplasmic sperm injection" (ICSI) o de FIV tienen el doble de riesgo de presentar un defecto mayor en el nacimiento respecto de la población general» (Hansen M et al: The risk of major birth defects after intracytoplasmic sperm injection and in vitro fertilisation. The New England Journal of Medicine 2002;346(10):725-30).

Estos estudios habían sido recogidos por otras revistas pediátricas que así subrayaban: «En febrero de 2002, un equipo de Uppsala, Suecia, se refirió a un trabajo retrospectivo sobre 5.680 niños nacidos por FIV: mostró que en general, los niños nacidos por FIV tienen con mayor frecuencia necesidad de los servicios de centros de rehabilitación respecto a la población normal y el riesgo (OR) de parálisis cerebral es de 3.7. La mayor diferencia se observa entre los nacidos únicos, mientras que el riesgo para los nacidos gemelos es similar al de la población normal. En un estudio australiano, el 8,6% de los niños nacidos por FIV tenía defectos mayores en el nacimiento, el doble de los controles» (Koren G: Adverse effects of assisted reproductive technology and pregnancy outcome. Pediatric Research 2002).

El riesgo de tener un hijo con discapacidad es aproximadamente del 11% tras la FIV, respecto al 5% después de la concepción normal (NN: Neurological sequelae and major birth defects in children born after in-vitro fertilization or intracytoplasmic sperm injection. European

Journal of Pediatrics 2003;162:64).

La gran multiparidad es uno de los riesgos de la FIV y puede provocar nacimiento prematuro (Greisen G: Multifetal pregnancy and prematurity: the costs of assisted reproduction. Acta Paediatrica 2002;91:1449-50).

Ahora, estas observaciones parecen obvias para el neonatólogo: la plurigemelaridad y la prematuridad, si bien son trivializadas por la prensa, representan un gran riesgo para la salud del niño (y de la madre).

Pero el hecho nuevo es éste: incluso en el caso de concepción de un hijo único, la tasa de riesgo para su salud, si nace de una fecundación «in vitro», es mayor que para la población normal. Un reciente análisis de 25 estudios científicos publicado en el British Medical Journal así concluye: «Los embarazos individuales generados por FIV tienen un resultado perinatal significativamente peor respecto a los normales», si bien añade que «en los embarazos gemelares, la mortalidad perinatal es aproximadamente un 40% más baja después de la FIV en comparación con la concepción natural» (Frans M Helmerhorst et al: Perinatal outcome of singletons and twins after assisted conception: a systematic review of controlled studies. BMJ 2004; 328:261).

--¿Hay también riesgos desde el punto de vista genético?

--Dr. Carlo Bellieni: Ciertamente: «La inyección intracitoplasmática de espermatozoides puede aumentar el riesgo del déficit del "imprinting"» (Cox GF et al: Intracytoplasmic sperm injection may increase the risk of imprinting defects. Am. J. Hum. Genet. 2002;71:162-4). Feindenberg y DeBaun, de la John Hopkins University, se quedaron impresionados por el hecho de que el 4,6% de sus pacientes con síndrome de Wideman-Beckwitt habían sido concebidos por FIV (la enfermedad está presente en un nacido de cada 15 mil).

Más recientemente, cinco niños holandeses concebidos por FIV han presentado retinoblastoma, un cáncer infantil de la retina que aparece en un nacido de cada 17 mil. Algunos investigadores temen que aumentar la duración de la incubación pueda comprometer el desarrollo, como han observado los estudios en ratones. «Estamos usando a los humanos como cobayas», sugiere Kelly Moley, que estudia embriones de ratón pre-implantación en la Universidad Washington en St. Louis (Powell K:

Seeds of doubt. Nature 2003;422:656-9).

--¿Y desde el punto de vista psicológico?

--Dr. Carlo Bellieni: Un reciente libro publicado por un famoso psiquiatra francés Benoît Bayle con el título «L'embryon sur le divan. Psychopathologie de la conception humaine» --«El embrión en el diván. Psicopatología de la reproducción humana»-- (París, 2003), hace reflexionar en los riesgos a largo plazo sobre la serenidad de los niños nacidos de fecundación «in vitro»: habla de «síndrome del superviviente» para numerosos niños nacidos por FIV.

Esta patología, verificada en primer lugar en los supervivientes de los campos de concentración, se manifiesta con sentimiento de culpa («otros han muerto para dejarme vivir») o sentido de omnipotencia («lo he conseguido porque soy indestructible»).

Sus padres le han deseado hasta el punto de sacrificar otros niños para su venida. Si él ha quedado con vida, si es elegido, ¿no es señal de que vale más que los demás, esto es, que aquellos que no han sobrevivido? El niño sometido al deseo de otros es un niño omnipotente a quien tal vez es difícil poner límites. Sus padres, antes o después de él, han suprimido uno o más «niños», a fin de cuentas por deseo de él, para que él pudiera vivir. ¿Cuánto vale entonces él, por quien tal sacrificio se ha consumado?

--Frente a un panorama tan complejo, ¿qué conclusiones podemos sacar?

--Dr. Carlo Bellieni: En conclusión podemos afirmar que se está procediendo hacia una preocupante trivialización de la concepción: los métodos actualmente en uso para la FIV no están exentos de riesgos para el «nasciturus». La prematuridad y la generalidad inducidas por la FIV son un riesgo. Un riesgo es también la FIV misma. ¿Se puede correr o habría que suspenderla hasta su perfeccionamiento? El «Defensor de la Infancia» creado por el gobierno francés ha pedido una moratoria para la técnica ICSI, que resulta ser la más utilizada, por los riesgos que plantea. Incluso el ministro de Salud François Mattei ha hablado contra este «encarnizamiento procreador» y el comité ético nacional francés es de la misma opinión.

--¿Se puede aceptar para el hijo un riesgo que no parece bajo sólo a fin de satisfacer el propio deseo?

--Dr. Carlo Bellieni: La fecundación «in vitro» es una técnica «en trámite». Hay que usar espermatozoides a menudo alterados, a veces introduciéndolos directamente en el citoplasma de la célula huevo íntegramente (ICSI), cosa que no ocurre en la naturaleza.

Un último interrogante que en muchos se suscita: al generar hijos con espermatozoides ineficaces, ¿no les condenamos tal vez a ellos mismos a tener que recurrir en el futuro a la procreación artificial, en el caso no improbable de que heredasen la misma alteración de los espermatozoides paternos?

ZS04060209