



EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

El crecimiento de la familia después del tratamiento contra el cáncer: información para personas nacidas con testículos

Esta información explica su aparato reproductor y cómo el tratamiento contra el cáncer puede afectar la fertilidad (la capacidad de tener hijos biológicos). También explica sus opciones para tener familia después del tratamiento contra el cáncer.

Información sobre el aparato reproductor

El sistema reproductivo está compuesto por partes internas (dentro de su cuerpo) y externas (fuera de su cuerpo). Estas partes trabajan juntas para ayudarlo a orinar (hacer pis), tener relaciones sexuales y tener hijos.

Su sistema reproductivo se compone de las siguientes partes (véase la figura 1):

- **Pene:** La orina (pis), los espermatozoides (células reproductivas) y el semen (el líquido protector alrededor de los espermatozoides) salen del cuerpo a través del pene.
- **Testículos:** Los testículos se ubican debajo del pene. Forman y almacenan esperma.
- **Escroto:** El escroto es la bolsa de piel que contiene los testículos.
- **Epidídimo:** El epidídimo es el tubo que transporta el esperma desde sus testículos hasta el conducto deferente. Tiene 2 epidídimos: 1 cerca del testículo izquierdo y 1 cerca del testículo derecho.

- **Conducto deferente:** El conducto deferente son tubos que transportan esperma desde los epidídimos hasta la uretra.
- **Uretra:** La uretra es un tubo que transporta la orina y el esperma fuera del cuerpo
- **Próstata:** La próstata es una glándula pequeña y firme, aproximadamente del tamaño de una nuez. Se encuentra al lado del recto y directamente debajo de la vejiga. Rodea la uretra, que es el conducto que transporta la orina fuera del cuerpo. La próstata trabaja con otras glándulas en el cuerpo para producir y secretar semen.
- **Vesículas seminales:** Las vesículas seminales son glándulas pequeñas cerca de la próstata que producen el líquido del semen. Tiene 2 vesículas seminales: 1 en el lado izquierdo de la próstata y 1 en el lado derecho de la próstata.

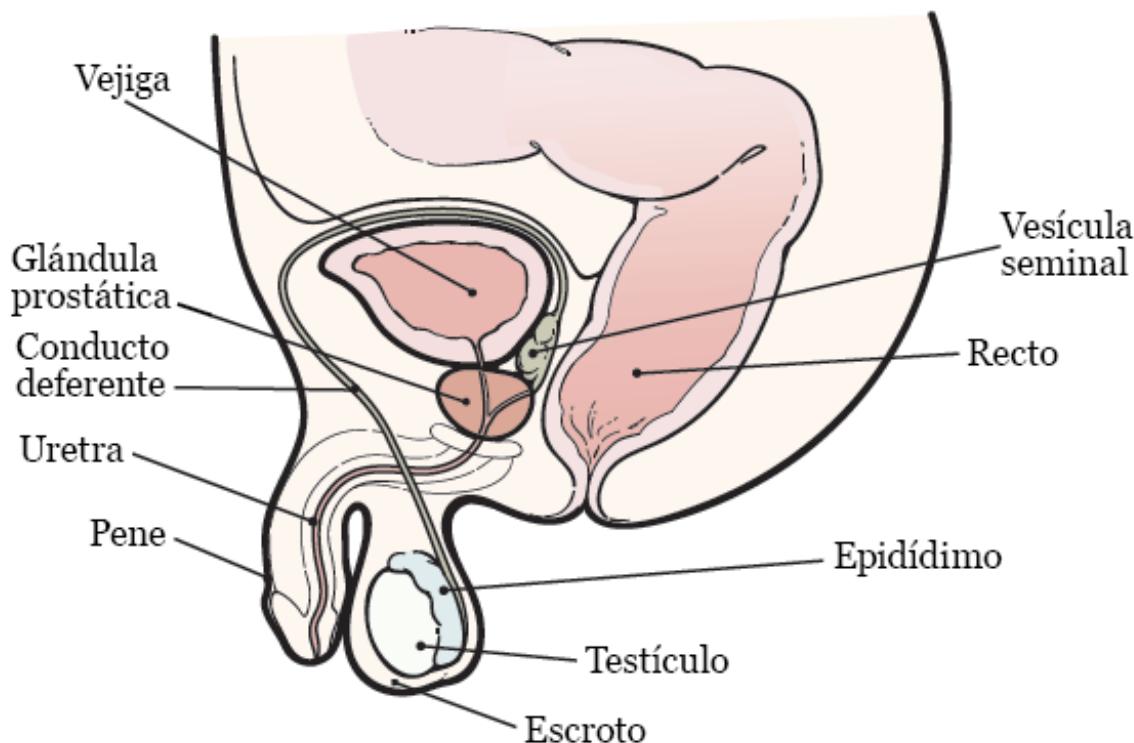


Figura 1. El aparato reproductor

Una vez que pasa por la pubertad, las hormonas ayudan a los testículos a producir esperma. El esperma tarda alrededor de 3 meses en madurar. El esperma maduro se almacena en el epidídimo.

Cada vez que se excita sexualmente, los nervios estimulan a los músculos para que empujen el esperma del epidídimos a través del conducto deferente. El esperma se mezcla con fluidos provenientes de la vesícula seminal y la glándula prostática para formar semen. Los músculos que se encuentran en la abertura de la vejiga se cierran y el semen sale del pene a través de la uretra. Esto se conoce como eyaculación.

Si eyacula (cuando sale semen del pene después de alcanzar el orgasmo) durante el sexo vaginal con una persona que está ovulando, puede que un espermatozoide entre en el óvulo. Si el esperma entra en el óvulo, puede formar un embrión (fase inicial de un bebé). El embrión pasa al útero, donde se convierte en un bebé.

Cómo el tratamiento contra el cáncer puede afectar su fertilidad

Algunos tratamientos contra el cáncer pueden afectar la fertilidad. Debido a que hay muchos factores que pueden afectar la fertilidad, es difícil saber cómo le puede afectar el tratamiento.

No se puede saber con certeza si podrá tener hijos biológicos después del tratamiento o no. Si tiene preguntas sobre cómo el tratamiento puede afectar su fertilidad, hable con su proveedor de cuidados de la salud.

Los tratamientos contra el cáncer pueden:

- Afectar la capacidad de producir esperma.
- Provocar daños a los nervios y vasos sanguíneos que intervienen en la erección y la eyaculación.
- Afectar la capacidad de producir las hormonas necesarias para producir esperma.

No todos los tratamientos contra el cáncer causan problemas de fertilidad. Eso depende de:

- Su fertilidad antes del tratamiento.
- El tipo de cirugía que haya tenido.
- El tipo y la dosis de quimioterapia que haya recibido.
- La zona del cuerpo que se haya tratado con radiación y la dosis que se haya recibido de ésta.

Los problemas de fertilidad del tratamiento contra el cáncer pueden ser pasajeros o permanentes. Algunas personas nunca pueden producir esperma, mientras que otras pueden hacerlo entre 1 y 3 años después del tratamiento. A veces, las personas pueden volver a producir esperma, pero pueden tener recuentos bajos de espermatozoides.

Preguntas comunes sobre la fertilidad y el crecimiento de la familia después del tratamiento contra el cáncer

¿Cuánto tiempo debería esperar después del tratamiento para tratar de tener un hijo?

El tiempo que tenga que esperar depende del tipo de cáncer y del tratamiento que haya recibido. Sugerimos esperar 1 año después de la quimioterapia o la radiación antes de intentar tener un hijo. Esto le da tiempo a su cuerpo para eliminar cualquier espermatozoide que pueda haberse dañado durante el tratamiento.

Si recibió un tratamiento más nuevo (como terapia dirigida o terapia biológica), es posible que deba esperar más tiempo antes de intentar tener un hijo. Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre su tratamiento y cuánto tiempo debe esperar.

¿Cómo sabré si soy fértil después del tratamiento?

Puede hacerse un análisis de semen al menos 1 año después de terminar su tratamiento contra el cáncer. Un análisis de semen es una prueba para comprobar si está produciendo esperma. Si lo está produciendo, esta analiza el

conteo de espermatozoides (cuántos espermatozoides está produciendo). También prueba la motilidad de estos (la habilidad para nadar de los espermatozoides).

Si el análisis de semen muestra que no está produciendo esperma o que tiene un recuento bajo de espermatozoides, espere 1 año y vuelva a realizar la prueba. Puede llevar hasta 5 años recuperarse por completo después del tratamiento contra el cáncer.

¿Mi hijo será sano?

Después de su tratamiento contra el cáncer, su proveedor de cuidados de la salud le recomendará que espere una cierta cantidad de tiempo antes de intentar tener hijos. Esto es para darle tiempo a su cuerpo para eliminar cualquier espermatozoide dañado. Si espera, su hijo no tendrá un mayor riesgo de tener defectos de nacimiento u otros problemas de salud. Si no espera, su hijo puede tener un mayor riesgo de tener defectos de nacimiento u otros problemas de salud.

¿Qué pasa si tengo un cáncer hereditario?

Hay algunos tipos de cáncer que son hereditarios (se pasan de padres a hijos). Consulte a su proveedor de cuidados de la salud si tiene un cáncer hereditario. Si lo tiene, hable con un asesor especializado en genética para averiguar la forma en que el cáncer podría afectar la salud de su hijo. Si tiene una mutación genética que se pueda pasar a un hijo, tal vez desee considerar la idea de hacerse un examen genético. Hable con su proveedor de cuidados de la salud para obtener más información.

Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre la fertilización in vitro si tiene una mutación genética hereditaria y no desea transmitírsela a sus futuros hijos.

¿Qué sucede si tengo un recuento bajo de espermatozoides?

Es posible que pueda volver a producir esperma después del tratamiento contra el cáncer, pero puede que tenga un recuento bajo de espermatozoides.

Esto puede afectar su fertilidad. Es posible que aún pueda tener un hijo biológico a través de la tecnología de reproducción asistida. La tecnología de reproducción asistida son procedimientos y tratamientos para ayudar con la esterilidad. Hable con un endocrinólogo reproductivo (un médico que se especializa en fertilidad) para obtener más información sobre sus opciones para tener familia.

¿Qué sucede si ya no soy fértil, pero congelé esperma antes del tratamiento?

Deberá trabajar con un endocrinólogo reproductivo para usar el esperma que congeló antes del tratamiento. La forma en que se use su esperma congelado dependerá de la calidad y cantidad del esperma. Las opciones pueden incluir:

- **Inseminación intrauterina (o inseminación artificial):** Esto se da cuando se descongela su esperma y se coloca en el útero de su pareja o de una persona gestante (una persona que lleva un embarazo para usted) durante el momento de la ovulación.
- **Fertilización in vitro (FIV):** Esto es cuando se extraen los óvulos de los ovarios y se mezclan con su esperma en un laboratorio para producir embriones. Los embriones se colocan en el útero para intentar conseguir el embarazo.

¿Qué sucede si ya no soy fértil y no congelé esperma antes del tratamiento?

Incluso si no encontramos espermatozoides en su muestra, aún puede producir pequeñas cantidades de esperma después del tratamiento. Puede realizarse un procedimiento para tratar de recolectar esperma directamente de los testículos. Este procedimiento se llama extracción testicular de espermatozoides (TESE).

Durante una TESE, su proveedor de cuidados de la salud le hará una incisión muy pequeña (un corte quirúrgico) en el escroto (la bolsa de piel que contiene los testículos). Examinará los testículos con un microscopio minúsculo y extraerá pequeños trozos de tejido. Se buscará esperma en el tejido. Si se encuentran espermatozoides, puede usarlos para intentar un embarazo.

Luego, su proveedor de cuidados de la salud cerrará la incisión con suturas (puntos). Le darán anestesia general (un medicamento que adormece), para que se duerma durante el procedimiento.

Para obtener más información, pídale a su proveedor de cuidados de la salud que lo envíe con un urólogo reproductivo. También puede leer *Obtención de esperma por aspiración del testículo (TESE)* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/sperm-collection-testicular-sperm-extraction-tese).

¿Qué sucede si mis eyaculaciones son retrógradas (secas)?

Algunos tratamientos contra el cáncer pueden afectar los nervios y músculos que controlan la eyaculación. En la eyaculación retrógrada, el semen se va a la vejiga en lugar de salir por el pene. Si sus eyaculaciones son retrógradas, pero aún produce esperma, hay maneras de obtener su esperma, entre ellas:

- Tomar un medicamento que tensa los músculos de la abertura de la vejiga. Esto permite que el semen pase a través del pene en lugar de irse a la vejiga.
- Recolectar una muestra de orina después de autoestimularse para eyacular. Esto se hace en un banco de esperma, donde el esperma se puede separar de la orina.

Si le interesa una de estas opciones, pida a su proveedor de cuidados de la salud que lo envíe con un urólogo reproductivo.

¿Qué sucede si tengo disfunción eréctil?

La disfunción eréctil (ED) ocurre cuando tiene problemas para tener una erección o mantenerla. Algunos tratamientos contra el cáncer pueden afectar los nervios y vasos sanguíneos que controlan la erección.

Hay tratamientos que sirven para lograr erecciones, entre ellos medicamentos e inyecciones. Para obtener más información sobre estos tratamientos, pídale a su proveedor de cuidados de la salud que lo derive a un urólogo que se especialice en ED.

¿Qué otras opciones hay para poder engendrar?

Algunos hombres no pueden guardar esperma en un banco antes de su tratamiento o no logran tener hijos con el uso del esperma congelado. Otras maneras de tener familia son mediante la ayuda de donantes de esperma o la adopción.

Donantes de esperma

El uso de esperma proveniente de donantes consiste en emplear esperma de otra persona para que su pareja quede embarazada. Puede elegir un donante de acuerdo con las características y los rasgos que son importantes para usted. Usted y su pareja deberán ver a un endocrinólogo reproductivo para analizar sus opciones para tener familia.

La adopción

La adopción es otra manera de tener familia después de recibir tratamiento contra el cáncer. Las adopciones pueden ser nacionales (que el niño haya nacido en Estados Unidos) o internacionales (que el niño haya nacido y viva fuera de Estados Unidos). El costo de la adopción de niños recién nacidos en Estados Unidos es de alrededor de 40,000 dólares y llega a tomar entre 1 y 4 años. Las adopciones internacionales tienen políticas diferentes que dependen de cada país. Muchas agencias exigen que no tenga cáncer durante un período de tiempo antes de adoptar a un niño.

Cómo tramitar una adopción

Las adopciones pueden tramitarse por medio de agencias de adopción o abogados. Hay agencias públicas y privadas. Normalmente, un asistente social participa en la tarea de hacer coincidir a los padres biológicos con los padres adoptivos. La concordancia se basa en lo que los padres biológicos busquen en los adoptivos y en las características que usted desee que tenga el niño por adoptar.

Las agencias públicas dependen del Departamento de Servicios Sociales del estado. Normalmente, estas se encargan de niños que se quitan a sus padres por supuesto abuso. Las agencias privadas se encargan de adopciones nacionales, internacionales, o ambas.

Cada agencia tiene sus propias normas en cuanto a quiénes aceptan como padres adoptivos. Los niños que se adoptan por medio de agencias privadas normalmente son más pequeños que aquellos que se adoptan mediante agencias públicas. Si desea adoptar a un bebé recién nacido, puede que sea mejor hacerlo mediante una agencia privada de adopciones nacionales.

Los abogados de adopción pueden tramitar adopciones privadas. Las leyes sobre adopción varían de estado a estado. Trabaje con un abogado que se especialice en adopciones y que tenga licencia del estado en el cual desee adoptar.

- Para buscar una agencia de adopción, vaya al sitio web del Directorio Nacional de Custodia y Adopción de Niños en la dirección www.childwelfare.gov/nfcad/. Seleccione su estado y el tipo de agencia que busque (ya sea pública, nacional y privada, o privada internacional).
- Para buscar agencias que se concentran en adopciones internacionales, explore el sitio web de Adopciones Internacionales en la dirección travel.state.gov/content/travel/en/Intercountry-Adoption.html
- Para buscar un abogado especializado en adopciones, explore el sitio web de la Academia Americana de Adopciones y Abogados de Reproducción Asistida (American Academy of Adoption and Assisted Reproduction Attorneys) en la dirección www.adoptionart.org

Recursos para adopciones

En los siguientes recursos puede obtener más información sobre adopciones:

- Comité de Padres Adoptivos: www.adoptiveparents.org
- Adoption.com: www.adoption.com
- Adoption.org: www.adoption.org
- Familias Adoptivas: www.adoptivefamilies.com
- Portal de información del bienestar de los niños: www.childwelfare.gov
- Adopciones Internacionales:
travel.state.gov/content/travel/en/Intercountry-Adoption.html

- American Academy of Adoption and Assisted Reproduction Attorneys:
www.adoptionart.org

Recursos de MSK

Programa de Medicina Sexual y Reproductiva de MSK

www.mskcc.org/cancer-care/diagnosis-treatment/symptom-management/sexual-health-fertility/health/male-medicine

646-888-6024

Este programa le ayuda a enfrentar problemas relacionados con la atención oncológica y la salud sexual, incluida la disfunción eréctil. Llame para obtener más información o para programar una cita.

Programa de Fertilidad de MSK

www.mskcc.org/cancer-care/diagnosis-treatment/symptom-management/sexual-health-fertility/fertility

Este programa le ayuda a enfrentar problemas relacionados con la fertilidad y su tratamiento contra el cáncer. Pídale a su proveedor de cuidados de la salud que le derive a un enfermero especialista en fertilidad.

Si desea ser evaluado por un urólogo reproductivo, pídale una derivación a su proveedor de cuidados de la salud.

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

Building Your Family After Cancer Treatment: For People Born With Testicles - Last updated on June 21, 2023

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center