



El crecimiento de la familia después del tratamiento contra el cáncer: Información para hombres

En esta información se explican las opciones que tienen los hombres para engendrar después de que terminan de recibir tratamiento contra el cáncer.

La reproducción masculina

El sistema reproductivo masculino abarca una cantidad de estructuras (véase la figura 1).

Figura 1. Sistema reproductivo masculino

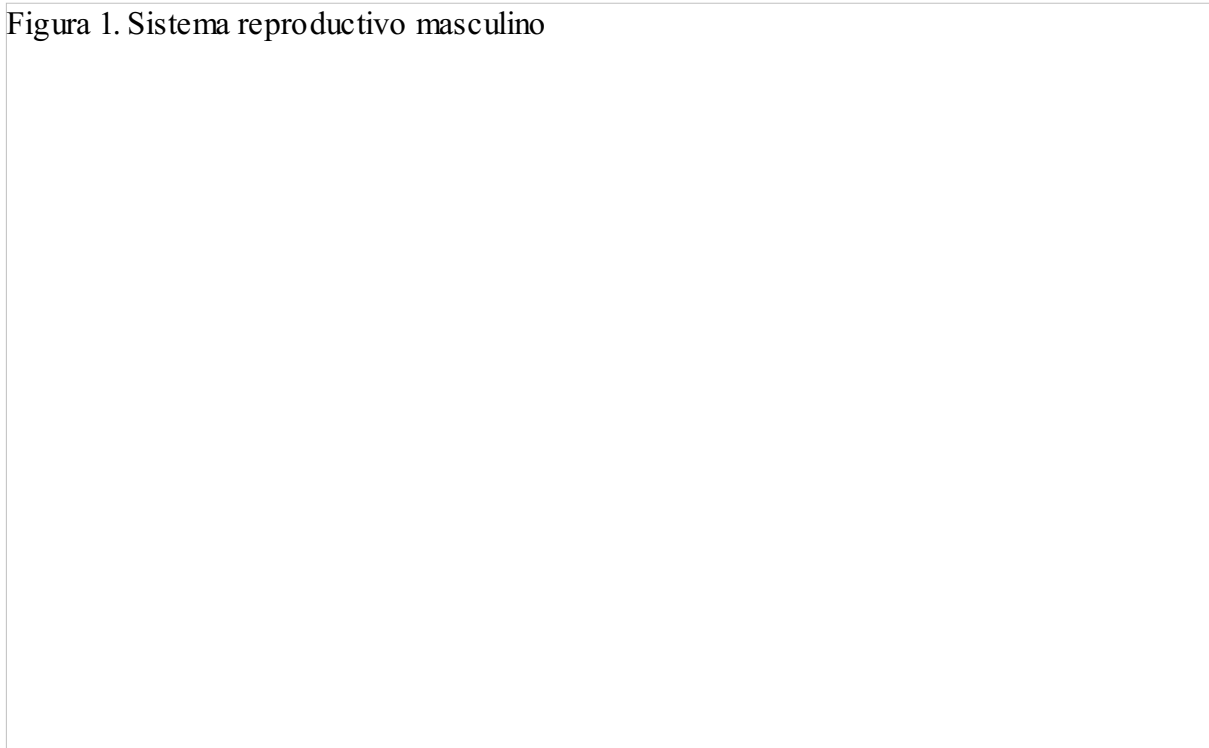


Figura 1. Sistema reproductivo masculino

Al comenzar la pubertad, hormonas provenientes de una glándula que se encuentra en el cerebro (la glándula pituitaria) estimula los testículos para que produzcan esperma. El esperma tarda alrededor de 3 meses en madurar. El esperma madura se almacena en el epidídimo. Cada vez que el varón se excita sexualmente, los nervios estimulan los músculos para que empujen el esperma del epidídimo 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 cierra y el semen sale del pene a través de la uretra. Esto se conoce como eyaculación.

Si la eyaculación durante la relación sexual con una mujer ocurre en la época del mes en que ella ovula (desprende un óvulo maduro de los ovarios), existe la posibilidad de que un solo espermatozoide ingrese en el óvulo y lo fertilice. Entonces, si el óvulo fertilizado comienza a dividirse, se forma un embrión el cual puede implantarse en el útero (la matriz) de la mujer. Las células siguen dividiéndose para formar un feto que crece y se desarrolla a lo largo de 9 meses de embarazo.

Efectos que el tratamiento contra el cáncer tiene en la fertilidad

Los tratamientos contra el cáncer podrían causar problemas de fertilidad, los cuales afectan la capacidad de engendrar hijos biológicos, entre ellos:

- Incapacidad para producir espermatozoides.
- Daños a los nervios y vasos sanguíneos que intervienen en la erección y la eyaculación.
- Incapacidad para producir hormonas que estimulan la producción de espermatozoides.

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

- Lo fértil que sea un hombre antes del tratamiento.
- El tipo de cirugía que se realice.
- El tipo y la dosis de quimioterapia que se reciba.
- 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. Algunos hombres recuperan la capacidad para producir espermatozoides después del tratamiento. Por lo general, esto toma de 1 a 3 años, aunque a veces demora más tiempo. En el caso de algunos hombres, la recuperación es solo parcial y solo producen pequeñas cantidades de espermatozoides, mientras que otros nunca recuperan la capacidad para producirlos.

Debido a los muchos factores que afectan la fertilidad, es difícil predecir la forma en que el tratamiento afectará a la persona. No se puede saber con certeza quiénes recuperarán la fertilidad después de recibir tratamiento y quiénes no.

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

¿Cuánto tiempo tengo que esperar después del tratamiento para tratar de engendrar un hijo?

El tiempo que tenga que esperar depende de su diagnóstico y del tratamiento que haya recibido. Si recibió quimioterapia o radiación, por lo general sugerimos esperar por lo menos un año después del término del tratamiento para tratar de tener hijos. Eso da tiempo para que el espermatozoides que pudiera haber sido dañado por el tratamiento salga del cuerpo. Sin embargo, puede que algunas personas no tengan que esperar tanto tiempo, mientras que es posible que otras tengan que esperar más. Consulte a su proveedor de cuidados de la salud para averiguar cuánto tiempo le recomienda esperar.

¿Cómo sabré si soy fértil después del tratamiento?

Puede hacerse un análisis de semen en un banco de esperma para averiguar si está produciendo esperma y analizar el recuento y la motilidad de éste (la habilidad para nadar de los espermatozoides). Espere por lo menos un año después de terminar el tratamiento antes de hacerse un análisis de semen para dar tiempo a los testículos de que se recuperen. Si en los análisis no se encuentra semen en la muestra, recuerde que a veces algunos hombres les toma algunos años comenzar a producir esperma nuevamente. Se puede volver a hacer análisis de 6 a 12 meses después. Si desea someterse a una evaluación más a fondo, pida a su médico que lo envíe con un urólogo especializado en reproducción.

¿Será sano un hijo que se engendre después del tratamiento contra el cáncer?

No hay evidencias de que los hijos que se conciben después de recibir tratamiento contra el cáncer estén en mayor riesgo de tener defectos de nacimiento u otros problemas de salud. No obstante, es importante usar anticonceptivos durante el tratamiento con el fin de asegurarse de no engendrar con esperma que podría haber sufrido daños debido a la exposición a la quimioterapia o la radiación. Esos daños podrían afectar la salud del niño. También recomendamos usar anticonceptivos durante un año después de terminar la quimioterapia o la radioterapia para asegurarse de que todo el esperma dañado haya abandonado su cuerpo.

Hay algunos tipos de cáncer que son hereditarios, o sea que se pasan de padres a hijos. Pregunte a su médico o enfermero si su caso es un cáncer hereditario. Si lo es, hable con un orientador especializado en genética para averiguar la forma en que el cáncer podría afectar la salud de un niño.

Si tiene una mutación genética específica que se pueda pasar a un hijo, tal vez desee considerar la idea de hacerse un diagnóstico genético preimplantacional (DGP). El DGP es un método mediante el cual los embriones que se han producido por fecundación in vitro se someten a pruebas para ver si tienen la mutación que usted tiene. Si lo desea, entonces puede escoger solo aquellos embriones que no tengan la mutación genética en cuanto esté listo para intentar el embarazo.

¿Qué sucede si tengo un recuento bajo de espermatozoides?

Algunos hombres recuperan la producción de esperma después del tratamiento contra el cáncer; sin embargo, su recuento de espermatozoides es bajo y es posible que no puedan engendrar hijos de forma natural. No obstante, puede que aún pueda tener hijos biológicos mediante la fecundación in vitro. La fecundación in vitro consta de varios pasos, entre ellos:

- El estímulo ovárico: Su pareja del sexo femenino recibe inyecciones de hormonas durante unos 10 días con el fin de estimular un grupo de óvulos que haya en sus ovarios para que maduren.
- La obtención de óvulos: Mientras su pareja se encuentra dormida bajo anestesia (medicamento que hace dormir), se le introduce una aguja muy fina a través de las paredes de la vagina para retirarle óvulos maduros de los ovarios. Este procedimiento toma de 10 a 20 minutos.
- La fecundación: Los óvulos son fecundados con el esperma de usted en un laboratorio. Si su recuento de espermatozoides es bajo, entonces se inyecta un espermatozoide en cada óvulo (inyección intracitoplásmica de espermatozoides). Los óvulos fecundados se conservan en el laboratorio durante 3 a 5 días con el fin de asegurarse de que comiencen a dividirse y formar embriones saludables.
- La transferencia de embriones: Uno o dos embriones se colocan en el útero de su pareja para intentar que quede embarazada. Los demás se congelan y se guardan para un uso posible en el futuro.

¿Qué sucede si ya no soy fértil pero guardé esperma en el banco antes del tratamiento?

Usted y su pareja tendrán que ver a un endocrinólogo reproductivo (un médico que se especializa en la infertilidad) para utilizar el esperma que haya congelado antes de su tratamiento. El método que se siga para fecundar los óvulos de su pareja mujer dependerá de la calidad de las muestras que haya podido congelar antes del tratamiento.

- Inseminación intrauterina (o inseminación artificial): Se descongelan uno o dos frascos de su esperma y se colocan en un catéter delgado y suave. Este se coloca en el útero de su pareja y el esperma se libera. Esto se realiza en la época de ovulación (en la que se desprende un óvulo maduro).
 - En la mayoría de mujeres, toma de 3 a 6 intentos de inseminación artificial para que se logre el éxito en uno, así que la mayoría de los pacientes que guardan esperma en un banco no tienen una cantidad suficiente para seguir este método. Sin embargo, puede que sea una buena opción si su pareja es joven, no tiene problemas de fertilidad y si usted tiene varios frascos de esperma con recuentos altos de espermatozoides que tienen buena motilidad.
- Fecundación in vitro: Este método lo sigue la mayoría de las personas que utiliza esperma descongelado. El método consiste en varios pasos:
 - El estímulo ovárico: Su pareja del sexo femenino recibe inyecciones de hormonas durante unos 10 días con el fin de estimular un grupo de óvulos que haya en sus ovarios para que maduren.
 - La obtención de óvulos: Mientras su pareja se encuentra dormida bajo anestesia (medicamento que hace dormir), se le introduce una aguja muy fina a través de las paredes de la vagina para retirarle óvulos maduros de los ovarios. Este procedimiento toma de 10 a 20 minutos.
 - La fecundación: Los óvulos son fecundados con el esperma de usted en un laboratorio. Si su recuento de espermatozoides es bajo, entonces se inyecta un espermatozoide en cada óvulo. Los óvulos fecundados se conservan en el laboratorio durante 3 a 5 días con el fin de asegurarse de que comiencen a dividirse y formar embriones saludables.
 - La transferencia de embriones: Uno o dos embriones se colocan en el útero de su pareja para intentar que quede embarazada. Los demás se congelan y se guardan para utilizarlos en el futuro.

¿Qué sucede si ya no soy fértil y no guardé esperma en el banco antes del tratamiento?

Aun si no se encuentran espermatozoides en una muestra de semen, algunos hombres producen pequeñas cantidades de espermatozoides después del tratamiento contra el cáncer. Para intentar obtener esperma e intentar el embarazo, tendría que ver a un urólogo reproductivo y someterse a un procedimiento llamado extracción testicular de espermatozoides. Este es un procedimiento ambulatorio que se realiza bajo anestesia, o sea mientras usted está dormido. El procedimiento consiste en una pequeña incisión (un corte quirúrgico) que se le hace en el escroto. El médico quita trozos de tejido de los testículos. Éstos se examinan para ver si tienen esperma. Si es así, se pueden utilizar para intentar fecundar los óvulos de la mujer. Para obtener más información sobre este procedimiento, lea el recurso *Obtención de esperma por aspiración del testículo (TESE)* (<https://140.163.1.151/es/cancer-care/patient-education/sperm-collection-testicular-sperm-extraction-tese>).

Si desea saber más sobre este procedimiento, pida a su médico o enfermero que lo envíe con un urólogo reproductivo. Si no le interesa considerar esta opción, a continuación se ofrecen otras opciones para tener familia.

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

Algunos tratamientos contra el cáncer causan lesiones o la extirpación de 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, los siguientes son métodos para intentar el embarazo:

- Tomar un medicamento que tensa los músculos de la abertura de la vejiga. Esto permite que el semen salga por el 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 médico que lo envíe con un urólogo reproductivo.

¿Qué sucede si tengo disfunción eréctil?

Algunos tratamientos contra el cáncer causan lesiones o la extirpación de nervios y vasos sanguíneos que controlan la erección. Si todavía produce esperma pero el pene no alcanza a ponerse lo suficientemente firme para penetrar la vagina de su pareja, entonces los espermatozoides no podrán fertilizar los óvulos de ella. Hay tratamientos que sirven para lograr erecciones, entre ellos medicamentos e inyecciones. Si le interesa intentar algo, pida a su médico que lo envíe con un urólogo que se especialice en la disfunción eréctil.

¿Qué otras opciones hay para poder engendrar?

Algunos hombres no pueden guardar esperma en el 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 otro hombre para que su pareja se embarace. Hay hombres jóvenes y sanos que proporcionan su esperma, el cual se guarda en bancos para donarse. La mayoría de los donantes son anónimos, pero algunos están dispuestos a que el hijo se ponga en contacto con ellos cuando alcancen la edad adulta. El donante se puede seleccionar en base a varias características y rasgos que se ofrecen en el sitio web del banco de esperma.

También puede pedir a un familiar o amigo que esté dispuesto a donar esperma para su caso. No obstante, si bien ésta podría ser una buena opción, incluso si se tienen las mejores intenciones, puede que surjan problemas si las expectativas no se establecen claramente. En ocasiones, los familiares y amigos que desean ayudar se ofrecen sin entender todo lo que el proceso implica. No importa lo bien que conozca al donante, este se debe someter a exámenes psicológicos y médicos. También, usted y él deben hablar con abogados que se especialicen en leyes reproductivas.

- El primer paso es que usted y su pareja del sexo femenino vean a un endocrinólogo especializado en reproducción. Él le puede recomendar bancos de esperma donde pueden obtener el producto. En cuanto elija a un donante, el esperma congelado se enviará a su endocrinólogo.
- La inseminación intrauterina (o inseminación artificial) es el método más comúnmente utilizado para embarazarse con esperma donado. Se planea para la época en que su pareja ovula. Se descongelan uno o dos frascos de esperma y se colocan en un catéter (sonda flexible) delgado y suave. Este se coloca en el útero de su pareja y el esperma se libera. En la mayoría de mujeres, toma de 3 a 6 intentos de inseminación artificial para quedar embarazadas.

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 son sumamente reguladas y las políticas varían de un país a otro y cambian constantemente. Algunos países no permiten que personas que han recibido tratamiento contra el cáncer adopten niños.

Al buscar adoptar niños, haya varios detalles que se tienen que considerar. Antes de comenzar el trámite, es importante estar seguro de que se siente cómodo con el mismo. Al tomar la decisión de proceder, hágase las preguntas siguientes:

- ¿Desea adoptar a un bebé recién nacido o se siente cómodo con la idea de adoptar a uno más grande?
- ¿Desea adoptar a un niño de su misma raza y origen étnico o se siente cómodo con la idea de adoptar uno de otra raza?
- ¿Le gustaría adoptar a un niño con necesidades especiales de salud?

La mayoría de las adopciones ahora son abiertas o semi abiertas, lo cual permite que haya más contacto entre los padres biológicos, los adoptivos y el niño. Todas las personas involucradas aceptan el tipo y la cantidad de contacto que se tendrá.

Cómo tramitar una adopción

Las adopciones pueden tramitarse a través de agencias de adopción o abogados. Es posible que las agencias sean públicas o privadas. Normalmente, un asistente social participa en la tarea de hacer coincidir a los padres biológico con los padres adoptivos. La concordancia se basa en lo que los padres biológicos busquen en los adoptivos y en las características que los padres adoptivos desean que el niño tenga.

- 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 o 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 aquéllos 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 de adopción varían de estado a estado, así que es importante buscar los servicios de un abogado que se especialice en adopciones y que tenga licencia del estado en el cual desee adoptar.

Para buscar una agencia de adopciones, vaya al sitio web del Directorio Nacional de Custodia y Adopción de Niños a 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 en la dirección www.adoptionart.org.

Estudio del hogar

Antes de que pueda adoptar, un trabajador social se encargará de hacer un estudio de su hogar para evaluar su capacidad para cuidar a un niño. La agencia o su abogado le dirá cuál es el mejor momento para programar el estudio del hogar. El trabajador le hará preguntas que podrían parecer demasiado personales. Eso se hace con el fin de asegurarse de que usted entienda en lo que consiste el asunto y que esté listo para proceder con una adopción. El trabajador social deberá confirmar que usted es ciudadano o residente permanente legal de los Estados Unidos, ya que esto es obligatorio para adoptar en este país. El trabajador social también realizará una evaluación médica. Su historial de cáncer no afecta su capacidad para adoptar hijos, pero es posible que deba tener un certificado médico con información acerca de su diagnóstico y tratamiento. También es posible que necesite un informe médico que diga que está saludable, que puede ser padre y que se espera que viva lo suficiente como para criar un hijo (hasta que éste cumpla 16 años) Una vez que el niño sea puesto bajo su cuidado, el trabajador social permanecerá en contacto para ayudar a resolver cualquier problema que surja.

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
- El crecimiento de la familia: www.buildingyourfamily.com
- Portal de información del bienestar de los niños: www.childwelfare.gov

Recursos de MSK

Si desea información adicional de uno de nuestros enfermeros especialistas en fertilidad, o si desea ser evaluado por nuestro urólogo especializado en reproducción, pida a su médico o su enfermero que lo envíe con él.

Sitio web de fertilidad de MSK

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

Opciones de fertilidad para hombres antes y después de recibir tratamiento contra el cáncer (videos)

www.mskcc.org/cancer-care/survivorship/videos-survivors/fertility-options-men-and-after-treatment

Díganos qué piensa

Díganos qué piensa

Sus opiniones nos ayudarán a mejorar la información que brindamos a los pacientes y cuidadores.

Preguntas de la encuesta

Questions

Sí En cierto modo No

¿Esta información fue fácil de entender? Sí En cierto modo No

¿Qué podríamos haber explicado mejor?

Enviar

Última actualización

Miércoles, Abril 17, 2019

Si tienes preguntas, contacta a un integrante del equipo de atención médica directamente. Si eres paciente de MSK y necesitas comunicarte con un proveedor después de las 5:00 pm, durante el fin de semana o un día feriado, llama al 212-639-2000.

Si tienes preguntas, contacta a un integrante del equipo de atención médica directamente. Si eres paciente de MSK y necesitas comunicarte con un proveedor después de las 5:00 pm, durante el fin de semana o un día feriado, llama al 212-639-2000.

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

Building Your Family After Cancer Treatment: Information for Men - Last updated on April 17, 2019
Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center