



## **preguntará si la fertilidad es importante para usted o su hijo(a).**

Los expertos recomiendan que los médicos que forman parte del equipo de atención médica conversen con los pacientes sobre la fertilidad, incluidos oncólogos pediátricos, oncólogos especialistas en radiación, hematólogos, cirujanos, enfermeras y otros. Los expertos recomiendan lo siguiente:

- El equipo de atención médica debe hablar sobre cualquier posible problema de fertilidad que pueda ocurrir antes de la cirugía o el tratamiento o tan pronto como sea posible.
- Los padres que están interesados en preservar la fertilidad de su hijo(a), podrían estar pensando en ello, o quieren aprender más, deben ser referidos a un especialista en reproducción.
- También el equipo de atención médica debe comenzar a orientarle sobre la preservación de la fertilidad tan pronto como sea posible, o sea antes de que comience el tratamiento.
- Se debe recomendar consejería para los padres y sus hijos que puedan estar ansiosos o angustiados por los efectos relacionados con la fertilidad.

El equipo oncológico no solo debe conversar sobre el tema de la fertilidad con los padres, sino también debe mencionarlo a los niños tan pronto son lo suficientemente mayores como para comprenderlo. Cuando no son lo suficientemente mayores como para conversar sobre el tema de la fertilidad mientras reciben tratamiento contra el cáncer, es posible que sea necesario que los padres les hablen sobre el asunto cuando comience la pubertad. Una visita de seguimiento en la clínica oncológica suele ser una buena oportunidad para plantear el tema.

Si existe oportunidad, muchos padres querrán preservar la fertilidad de sus hijos. Por

Si su hijo o adolescente se identifica como lesbiana u homosexual, o persona transgénero o de sexo no definido, por favor hable con su equipo de atención médica sobre cualquier necesidad que no se aborde aquí.

## Opciones de fertilidad para niñas antes de la pubertad

Las niñas nacen normalmente con todos los óvulos que necesitarán durante toda la vida. Sin embargo, ellas no producen óvulos maduros sino hasta que llegan a la pubertad. Debido a esto, la forma recomendada y más eficaz para preservar la fertilidad en las niñas que están teniendo tratamiento contra el cáncer antes de la pubertad consiste en extraer y congelar **tejido ovárico**.

El tejido de los ovarios de la niña se extrae en un procedimiento quirúrgico ambulatorio y se congela para utilizarlo en el futuro.

Puede haber otras opciones experimentales disponibles inscribiendo a su hija en un estudio. Cuando usted consulte con un especialista en fertilidad, pregunte sobre cualquier estudio clínico que se esté llevando a cabo. Es posible que tenga que viajar a otra ciudad o a un centro de investigación si quiere que sea parte de un estudio de investigación.

Muchas niñas llegarán a la pubertad y comenzarán a tener períodos menstruales después del tratamiento del cáncer, aun sin medidas especiales para conservar la fertilidad, aunque es posible que necesiten realizarse un control de niveles hormonales

pubertad entre los 9 y los 15 años de edad.

Si se necesita radiación para tratar el cáncer, y se va a dirigir al abdomen (vientre), a veces se pueden proteger los ovarios. En algunos casos, los ovarios pueden ser quirúrgicamente desplazados a un lado, fuera de la zona de radiación. Después del tratamiento, los ovarios se pueden colocar nuevamente en su posición normal (o podrían moverse por sí solos). Esto se denomina transposición ovárica.

Los periodos menstruales de muchas niñas que recibieron tratamiento contra el cáncer después de la pubertad retornarán, aunque muchas que son fértiles en la edad adulta joven podrían pasar por menopausia precoz. Es importante que su hija sepa que, aunque tenga períodos menstruales normales, es probable que aún necesite consultar con un especialista en fertilidad debido a problemas hormonales. Es mejor consultar con un especialista durante los primeros años reproductivos de su hija, tan pronto entra en la pubertad. Ella puede elegir congelar óvulos en sus últimos años de adolescencia o del

El costo promedio de la congelación de tejido testicular en el varón preadolescente



Lehmann V, Kutteh WH, Sparrow CK, Bjornard KL, Klosky JL. Fertility-related services in pediatric oncology across the cancer continuum: A clinic review. *Support Care Cancer*. 2019. [Epub ahead of print.] doi: 10.1007/s00520-019-05248-4.

Mitsis D, Beupin LK, O'Connor T. Reproductive complications. In Niederhuber JE, Armitage JO, Kastan MB, Doroshow JH, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6<sup>th</sup> ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020:665-675.

Moment A. Sexuality, intimacy, and cancer. In Abraham JL, ed. *A Physician's Guide to Pain and Symptom Management in Cancer Patients*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press; 2014:390-426.

National Cancer Institute (NCI). *Fertility issues in boys and men with cancer*. Accessed at <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/fertility-men> on January 31, 2020.

National Comprehensive Cancer Network (NCCN). *Clinical practice guidelines in oncology: Survivorship* [Version 2.2019]. Accessed at [https://www.nccn.org/professionals/physician\\_gls/pdf/survivorship.pdf](https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/survivorship.pdf) on January 31, 2020.

Nishimoto PW, Mark DD. Sexuality and reproductive issues. In Brown CG, ed. *A Guide to Oncology Symptom Management*. 2<sup>nd</sup> ed. Pittsburgh, PA: Oncology Nursing Society; 2015:551-597.

Oktay et al. Fertility preservation in patients with cancer: American Society of Clinical Oncology clinical practice guideline update. *Journal of Clinical Oncology*. 2018;36(19):1994-2003.

Patounakis G, Christy AY, DeCherney AH. Gonadal dysfunction. In DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology*. 11<sup>th</sup> ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2019:2133-2148.

Sciorio R. Cryopreservation of human embryos and oocytes for fertility preservation in cancer and non cancer patients: A mini review. *Gynecol Endocrinol*. 2020;Jan:1-8.

Sivestrin E, Dellino M, Cafforio P, Paradiso AV, Cormio G, D'Oronzo S. Breast cancer: An update on treatment-related infertility. *J Cancer Res Clin Oncol*. 2020. [epub ahead of print.] doi: 10.1007/s00432-020-03136-7.

Society for Assisted Reproductive Technologies. A Patient's Guide to Assisted

Reproductive Technology. Accessed at <https://www.sart.org/patients/a-patients-guide-to-assisted-reproductive-technology/> on January 31, 2020.

U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health (NIH). *Fertility and infertility*. Accessed at <https://www.nichd.nih.gov/health/topics/infertility> on January 31, 2020.

Actualización más reciente: febrero 5, 2020

## Hyperlinks

---