PACK OVODONACIÓN

88%

Tasa acumulada por ciclo con alta gestacional a las 8 semanas

INCLUYE:

1 ESTUDIO PREVIO

Estudio de **compatibilidad genética** entre paciente y donante de 16.592 mutaciones (un mes antes).

Selección y sincronización de la donante.

2 PREPARACIÓN

Controles ecográficos y hormonales de adecuación endometrial (ilimitados).

Controles ecográficos y hormonales para la donante (ilimitados).

Medicación para la estimulación de la donante.

3 PUNCIÓN FOLICULAR

Estudio preoperatorio y sedación.

Punción y aspiración folicular de la donante.

4 LABORATORIO

Sistema Matcher para identificación electrónica y trazabilidad de muestras biológicas.

FIV por Inyección Intracitoplasmática - ICSI (ilimitada).

Cultivo embrionario hasta **blastocisto**: día 5 ó 6 (ilimitado).

Desarrollo embrionario en **Embryoscope+ con time-lapse incluido** (ilimitado).

KIDScore y IDAScore: Inteligencia Artificial para la selección embrionaria (ilimitado).

5 TRANSFERENCIA

Transferencia embrionaria en fresco o en ciclo diferido.

Reposo en clínica.

Vitrificación de embriones restantes (ilimitado).

6 POST TRANSFERENCIA

BHCG: Analítica para la detección de embarazo.

Dos controles gestacionales con ecografía.

Criopreservación y mantenimiento de embriones vitrificados **durante dos años.**

TAMBIÉN SI ES NECESARIO:

MEDIOS DE LABORATORIO

Técnicas de selección espermática:

- MACS.
- Microfluídica / Fertilechip / Zimot.

Ionóforos de calcio.

Hatching asistido por láser.

RECURSOS ADICIONALES

P.R.P. (Plasma Rico en Plaquetas) endometrial.

Congelación previa de muestra de semen.

Procedimientos de transferencia específicos.

Análisis progesterona fase lútea y/o lútea tardía.

Cariotest 'Pregnancy loss' (sem. 5-14 gestación).

PRECIO CERRADO IGIN 8.665€

- La validez de este presupuesto es de tres meses. Una vez aceptado, la paciente tendrá tres meses para iniciar el tratamiento. En caso contrario y/o no utilización de gametos previamente testados deberá abonar los gastos generados.
- En caso de que no se consiga embarazo en el primer intento, la nueva preparación endometrial, desvitrificación y transferencia tendrá un importe adicional de 2.055 €.
- Por legislación vigente, la medicación para la preparación endometrial no se encuentra incluida y corre a cargo de la paciente. Tiene un precio aproximado en farmacia entre los 100 € y 200 €.
- Se garantiza la extracción de un mínimo de ocho ovocitos maduros de la donante.
- Se garantiza la consecución de un mínimo de dos blastocistos. En caso de no conseguirlos (siempre que no se logre un recién nacido), si la paciente desease repetir tratamiento, éste tendrá un coste de 2.055 €, asumiendo la clínica el resto del importe. Para aplicar esta garantía se requiere: Ausencia de factor masculino. Ausencia de patología genética y/o cariotipo normal y/o FISH de espermatozoides normal. Edad del varón inferior a 50 años. Seminograma normal (en caso de teratozoospermia aislada, deberá ser inferior al 98%). Fragmentación de doble cadena normal (no suele requerirse previamente salvo recomendación médica, pero para aplicar la garantía sí será solicitada y deberá ser normal. En caso de que la paciente quiera solicitarla previamente se podría realizar fuera de indicación). La garantía no se aplica en los ciclos mixtos (semen de pareja y donante) y/o con DGP.
- Los gametos (masculinos y femeninos) de donantes forman parte del Sistema de Información de Reproducción Humana Asistida (SIRHA).
- Transcurridos dos años desde la vitrificación, la paciente deberá decidir si desea destinar los embriones, ovocitos y/o semen a alguna de las aplicaciones legalmente autorizadas. Sólo se abonará la tarifa de mantenimiento anual (435 € en 2026) en caso de que la paciente desee conservarlos para su uso propio. No se generan costes ni se pagarán cuotas si decide no continuar con su almacenamiento.
- Se incluye el procesamiento y preparación de embriones, ovocitos y/o semen para posibles traslados en territorio nacional español.
- Las cancelaciones de la preparación endometrial para la realización de transferencias de embriones por motivos hormonales, de desarrollo folicular o de desarrollo endometrial no tienen coste.

Servicios complementarios

- El semen de donante (muestras vitrificadas) tiene un incremento de 435 €.
- El ciclo mixto de semen (de donante + propio) tiene un incremento de 830 €.

CONDICIONES PARA INICIAR EL TRATAMIENTO

REQUISITOS PREVIOS

- **Serología** actualizada. Cuando sea necesario, también de la pareja.
- **Presupuesto** firmado.
- **Consentimiento informado** firmado.
- Resultado del **test de compatibilidad genética** y **cariotipos** cuando proceda.
- Abono del **50 % del coste total** para iniciar el tratamiento. El **importe restante deberá estar abonado íntegramente 24 horas antes** de la intervención final.

MOMENTO DE INICIO

- La paciente deberá avisar al centro el primer día de menstruación con la que desee realizar la ecografía de inicio de ciclo. Si la menstruación comenzase un sábado por la tarde, domingo o festivo, deberá contactar el primer día laborable siguiente.
- Cuando el tratamiento se programe con anticonceptivos, deberá comunicarlo para recibir las indicaciones correspondientes.

FINANCIACIÓN

- Al **0% de interés**.
- Gastos de apertura **reducidos y prorrateados**.
- Sin cambiar de **banco**.
- Gestionamos **todos los trámites.**

PACK OVODONACIÓN: 8.665 €

Plazo (meses)	Comisión de apertura	Importe de la comisión	Cuota mensual	Coste total
6	2%	173,30 €	**1.473,05 €**	8.838,30 €
12	3%	259,95 €	**743,75 €**	8.924,25 €
18	4%	346,60 €	**500,64 €**	9.011,60 €
24	5%	433,25 €	**379,09 €**	9.098,25 €
30	5%	433,25 €	**303,28 €**	9.098,25 €
36	8%	693,20 €	**259,95 €**	9.358,20 €

También disponible a 3, 48 y 60 meses. Consúltanos condiciones.

- La financiación debe realizarse **al comienzo del tratamiento**.
- El primer cobro tiene lugar el **primer día hábil del mes posterior a la aceptación** de la financiación.
- El banco efectúa la **evaluación de la solicitud de financiación y documentación** aportada, sin intervención de IGIN.
- La financiación puede formalizarse a través de familiares (madre, padre, hermanos), pero debe hacerse **de forma presencial**.
- **Documentación de la solicitante a aportar**: fotocopia de DNI, última nómina (declaración de renta en caso de autónomos), justificante donde conste el IBAN (numeración y titular). Para importes superiores a 10.000 € es necesaria declaración de la renta.

MÉTODOS DE PAGO

- Tras la extracción de sangre para el estudio de compatibilidad genética, la paciente tendrá tres meses para iniciar el tratamiento. En caso de cancelación del mismo, deberá abonar los gastos generados hasta el momento: 50 € por control, 120 € por consulta médica realizada, test de compatibilidad genética, etc.

Formas de pago:

- Tarjeta de crédito.
- Tarjeta de débito.
- Transferencia bancaria.
- Financiación (opciones disponibles en este presupuesto).

Para transferencias bancarias, la orden de pago será dirigida a Instituto IGIN SLP. Debe indicarse el nombre completo y el número de DNI.

Datos fiscales de IGIN:

BENEFICIARIO: **Instituto IGIN SLP** CIF: **B-95693222**

ENTIDAD: **Banco Santander** Nº DE CUENTA: **IBAN ES02 0049 0260 18 2211535341**

Nombre _____ Nombre _____

DNI _____ DNI _____

Fecha: / /

Firma _____ Firma _____

Nota legal: De conformidad con los artículos 5 y 12 de la Ley 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos, tiene derecho a acceder a esta información, rectificarla y solicitar su supresión mediante escrito a: Instituto iGin, C/ Lehendakari Leizaola , 27 planta baja, 48011, Bilbao (Vizcaya) a la atención de LOPD, o mediante email a LOPD@institutoigin.com.

Este presupuesto consta de dos páginas. La firma implica la aceptación de ambas.

Aplus UNE 179007 LRA-0102/25 Systems Certification

TÉCNICAS Y AVANCES INCLUIDOS EN TU TRATAMIENTO

La tecnología es uno de los pilares del éxito en la medicina reproductiva. La incorporación de incubadoras de última generación, avanzados sistemas de selección embrionaria mediante Inteligencia Artificial y técnicas médicas de vanguardia nos permite optimizar cada fase del tratamiento.

FREE OF CHARGE

En IGIN entendemos que cada detalle cuenta. Por eso, no concebimos un tratamiento básico al que haya que añadir mejoras, sino un enfoque integral en el que desde el primer momento ponemos a disposición de cada paciente todas las herramientas necesarias que su caso requiera para maximizar las probabilidades de embarazo.

Nuestro compromiso es claro: ofrecerte la mejor medicina reproductiva disponible hoy, sin decisiones condicionadas por el presupuesto. Por ello, ponemos a tu servicio la tecnología y técnicas más avanzadas, incluidas **sin coste añadido en tu tratamiento**.

ESTUDIO DE COMPATIBILIDAD GENÉTICA



Realizamos un análisis genético completo del ADN de ambos progenitores (o donantes, en su caso) con el objetivo de **detectar posibles coincidencias en mutaciones que puedan transmitirse al futuro bebé**. Aunque la mayoría de las personas son portadoras sanas de alguna alteración genética sin presentar síntomas, cuando ambos miembros comparten la misma mutación existe un riesgo elevado de enfermedad hereditaria.

Este estudio **analiza más de 16.000 mutaciones**, permitiendo anticiparse a posibles complicaciones antes incluso de iniciar el tratamiento. En caso de detectar incompatibilidades, el equipo médico puede adaptar la estrategia reproductiva para minimizar riesgos, ya sea mediante diagnóstico genético preimplantacional o mediante otras alternativas.

Más allá del valor clínico, esta prueba aporta algo fundamental: tranquilidad. Saber que se han evaluado todos los factores desde el inicio permite afrontar el proceso con mayor seguridad y confianza.

VENTAJAS

1. **Previene enfermedades hereditarias**, permitiendo decisiones conscientes sobre el deseo reproductivo.
2. **Disminuye el riesgo de complicaciones** durante el embarazo y en el recién nacido.
3. Ofrece seguridad y tranquilidad al conocer el **estado genético de ambos miembros** de la pareja.

CÓMO SE HACE

Es una técnica sencilla que consiste en la **extracción de sangre de ambos miembros de la pareja para obtener muestras de ADN** y enviarlas a un laboratorio especializado donde se identifican posibles mutaciones genéticas. Se comparan los perfiles genéticos para detectar coincidencias en mutaciones recesivas y ligadas al cromosoma X y se elabora un informe detallado que explica los hallazgos, incluyendo cualquier riesgo identificado de enfermedades genéticas y recomendaciones para la pareja.

El tiempo para obtener estos resultados es de **cuatro semanas**, por lo que solemos realizarla con cierta antelación al inicio del tratamiento.

SISTEMA MATCHER: SEGURIDAD Y TRAZABILIDAD TOTAL

La seguridad en el laboratorio es una prioridad absoluta. Por ello, utilizamos Matcher, un sistema electrónico avanzado de trazabilidad que **garantiza la correcta identificación de todas las muestras biológicas** en cada fase del tratamiento.

Mediante códigos de barras y verificación electrónica, se comprueba automáticamente la correspondencia entre paciente y muestras antes de cualquier procedimiento.

Este sistema proporciona un control total y una tranquilidad adicional en todos los procesos en los que interviene el equipo médico y de laboratorio.

VENTAJAS

1. **Máxima seguridad en todo el proceso**: Garantiza la correcta identificación de óvulos, espermatozoides y embriones en cada etapa del tratamiento.
2. **Trazabilidad completa en tiempo real**: Permite seguir cada muestra desde el inicio hasta la transferencia, con un control exhaustivo en cada paso del laboratorio.
3. **Aporta una seguridad adicional** en uno de los aspectos más sensibles del tratamiento, reforzando la confianza en el equipo y en todo el proceso.

TÉCNICAS DE SELECCIÓN ESPERMÁTICA



La calidad del espermatozoide es un factor determinante en el éxito del tratamiento. Por ello, aplicamos técnicas avanzadas de selección espermática que permiten **identificar y aislar los espermatozoides con mayor capacidad para fecundar**.

Mediante tecnologías como MACS, Zimot o FertileChip, tratamos de eliminar aquellos espermatozoides con daño en el ADN o menor viabilidad, seleccionando los más adecuados en función de su movilidad, morfología e integridad genética.

VENTAJAS

1. Mejora de la calidad embrionaria.
2. Aumento de la tasa de fecundación.
3. Descenso del riesgo de aborto espontáneo.

¿EN QUÉ CASOS SE UTILIZA?

Casos de necrozoospermia: Cuando un alto porcentaje de espermatozoides en una muestra de semen están muertos.

Casos de fragmentación de doble cadena: Cuando el ADN espermático presenta alteraciones, para identificar y aislar los espermatozoides con mejor integridad genética.

CRIOPRESERVACIÓN ESPERMÁTICA

El proceso que permite **preservar espermatozoides cuando la pareja masculina no pueda dejar muestra el día de la fecundación.** Se recoge el material seminal y se trata con crioprotectores para evitar daños celulares durante el enfriamiento. La muestra se congela a temperaturas muy bajas (-196°C) utilizando nitrógeno líquido y se registra y almacena en nuestro banco de semen. A partir de ahí, podrá ser utilizada cuando los pacientes lo requieran para el tratamiento que van a realizar, sin comprometer su calidad en el tiempo.

CÓMO SE HACE

La muestra se obtiene y se recoge en la clínica y **se analiza para evaluar la concentración, motilidad, vitalidad y morfología** de los espermatozoides. Esto permite determinar su calidad y si es adecuada para la congelación.

Se añade una solución crioprotectora para proteger los espermatozoides de posibles daños durante el proceso. Después, se divide la muestra en diversos criotubos, que se enfrían con un dispositivo de congelación gradual controlada y se transfieren a tanques de nitrógeno líquido. Cada criotubo se etiqueta y registra para garantizar que las muestras puedan ser identificadas y **recuperadas para el momento de la fecundación**..

MADURACIÓN IN VITRO (IVM) DE OVOCITOS Y SU VITRIFICACIÓN



Durante la punción ovárica es habitual obtener tanto ovocitos maduros como inmaduros. Lejos de descartarlos, en IGIN aprovechamos todo su potencial mediante la técnica de maduración in vitro (IVM).

Este procedimiento consiste **en cultivar los ovocitos inmaduros en condiciones controladas dentro del laboratorio para favorecer su desarrollo hasta alcanzar la madurez**. Aquellos que lo consiguen pueden ser vitrificados y utilizados en el futuro, aumentando así las oportunidades reproductivas de la paciente sin necesidad de repetir estimulación. Es importante tener en cuenta que estos ovocitos presentan un menor potencial evolutivo, por lo que no se incluyen dentro del mínimo necesario para iniciar la ICSI. Sin embargo, representan una valiosa reserva adicional que, en ocasiones, puede marcar la diferencia en el resultado final del tratamiento.

VENTAJA

Aumenta las oportunidades futuras. Los ovocitos que maduran in vitro pueden generar una reserva adicional, pese a ser de menor calidad.

ACTIVACIÓN OVOCITARIA MEDIANTE IONÓFOROS DE CALCIO



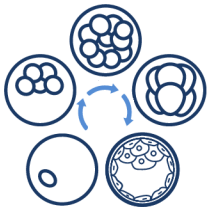
La activación del ovocito es un paso imprescindible para que se produzca **la fecundación y comience el desarrollo embrionario**. En determinados casos, especialmente cuando existen antecedentes de baja tasa de fecundación o fallos previos tras ICSI, este proceso puede no producirse de forma óptima.

Manteniendo el ovocito fecundado en un medio con ionóforos de calcio podemos **favorecer las señales biológicas necesarias para que complete su activación** tras la microinyección espermática. Su aplicación puede contribuir a mejorar las tasas de fecundación en casos seleccionados, siempre bajo criterio médico y embriológico.

VENTAJAS

1. **Puede aumentar la tasa de ovocitos fecundados** en pacientes con antecedentes de baja fecundación tras ICSI.
2. **Especialmente útil en casos complejos** en los que se dan situaciones de fallos de fecundación debidos a factor masculino severo.

CULTIVO A BLASTOCISTO



En IGIN **llevamos de forma sistemática todos los embriones a estadio de blastocisto** (día 5-6), una fase más avanzada de desarrollo en la que el alcanza una mayor complejidad celular y es posible evaluar su calidad con mayor precisión.

Este proceso permite identificar aquellos embriones con **mayor capacidad de desarrollo** y potencial de implantación. Además, mejora la sincronización con el endometrio, creando las condiciones óptimas para la transferencia y potenciando las probabilidades de embarazo.

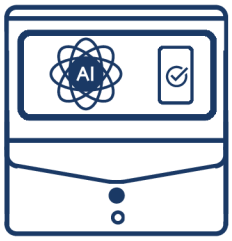
VENTAJAS

1. **Mejor tasa de implantación.** Los blastocistos son embriones que han alcanzado un estado avanzado de desarrollo y sugieren una mayor viabilidad y potencial de implantación.
2. **Mayor tasa de embarazo evolutivo.** Los embriólogos pueden evaluar su calidad de manera más precisa, ayudados además por herramientas como la Inteligencia Artificial.
3. **Mejor sincronización con el útero materno.** Imita el proceso de un embarazo natural, lo que facilita que el embrión se implante.

TRANSFERENCIA DE EMBRIÓN ÚNICO (SET)

Gracias a la selección embrionaria avanzada y al cultivo a blastocisto, podemos llevar a cabo la transferencia de un único embrión (Single Embryo Transfer), una estrategia que busca lograr el embarazo reduciendo al máximo los riesgos asociados a la gestación múltiple. Esto impulsa la seguridad tanto para la madre como para el bebé, minimizando complicaciones durante el embarazo y el parto.

EMBRYOSCOPE+ CON TECNOLOGÍA TIME-LAPSE



Embryoscope+ es un incubador de última generación diseñado para proporcionar el **entorno más estable y controlado posible durante el desarrollo embrionario**. Mantener condiciones óptimas de temperatura, humedad y gases es clave para favorecer la evolución de los embriones hasta estadio de blastocisto.

A diferencia de los sistemas tradicionales, incorpora tecnología time-lapse, que permite capturar imágenes de forma continua sin necesidad de sacar los embriones del incubador. Esto evita cualquier alteración del entorno y permite un **seguimiento constante** de su desarrollo.

Gracias a esta monitorización en tiempo real, podemos observar cada división celular y analizar el comportamiento de cada embrión con un nivel de detalle imposible de alcanzar con métodos convencionales. Esto se traduce en una **selección más precisa** y, en consecuencia, en mayores probabilidades de implantación.

VENTAJAS

1. Permite la observación constante de los embriones en tiempo real sin necesidad de sacarlos del incubador, manteniendo **condiciones óptimas de cultivo**.
2. Proporciona una visión detallada de su desarrollo y facilita la selección de los **embriones más viables**.
3. Reduce el estrés embrionario al no tener que mover los embriones para su evaluación, **evitando posibles alteraciones** en su desarrollo.

INTELIGENCIA ARTIFICIAL: IDASCORE Y KIDSCORE

En IGIN incorporamos sistemas avanzados de inteligencia artificial que llevan la selección embrionaria a un nuevo nivel. IDAScore y KIDScore son algoritmos basados en análisis morfocinético que **estudian el desarrollo de cada embrión y lo comparan con millones de datos a nivel mundial**.

Estos sistemas no solo evalúan la morfología, sino también el ritmo y los patrones de división celular, identificando aquellos embriones con mayor potencial de implantación. Esta información permite a nuestros embriólogos tomar decisiones más objetivas y precisas.

La combinación de experiencia clínica y tecnología avanzada nos permite reducir la incertidumbre y **aumentar las probabilidades de éxito en cada transferencia**, optimizando el tiempo hasta conseguir el embarazo.

VENTAJAS

1. Evalúa los embriones con una precisión imposible al ojo humano.
2. Aporta datos objetivos y reproducibles.
3. Integra millones de casos para predecir mejor el potencial de cada embrión.
4. Optimiza los tiempos y la toma de decisiones del equipo de laboratorio.
5. Minimiza la variabilidad entre diferentes especialistas.

CRIOPRESERVACIÓN Y MANTENIMIENTO DE EMBRIONES Y OVOCITOS VITRIFICADOS



La vitrificación es una técnica de criopreservación ultrarrápida que evita la formación de cristales de hielo, protegiendo la estructura celular de los embriones y ovoctios durante su conservación.

Esto permite **mantenerlos en condiciones óptimas durante largos periodos de tiempo** sin comprometer su viabilidad, facilitando su uso en futuros intentos o para ampliar la familia más adelante.

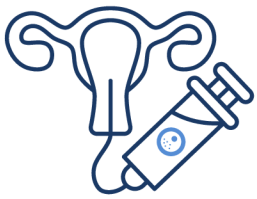
En IGIN contarás con dos años de mantenimiento de los ovocitos y embriones vitrificados que hayas conseguido en el proceso. **Podrás usarlos cuando decidas, permitiendo planificar tu proyecto reproductivo** con mayor flexibilidad, sin necesidad de repetir procesos innecesarios.

Además, el mantenimiento de embriones y gametos estará siempre vinculado a tu decisión de seguir conservándolos. **A diferencia de otras clínicas, no se generan costes ni pagarás cuotas si decides no continuar con su almacenamiento**, garantizando transparencia y control total en todo momento.

VENTAJAS

1. Te permite elegir el mejor momento para utilizarlos, tanto por razones personales como médicas.
2. No seguirás pagando cuotas si decides dejar de consevar tu material.
3. En caso de que la primera transferencia no salga bien y existan embriones sobrantes, puedes volver a intentarlo sin necesidad de repetir todo el proceso de estimulación.
4. El mantenimiento en nuestros bancos asegura una óptima tasa de supervivencia tras la descongelación, conservando sus cualidades y viabilidad.

TRANSFERENCIA EMBRIONARIA PERSONALIZADA



Todos nuestros tratamientos incluyen una transferencia embrionaria con una planificación completamente individualizada. En función de las características hormonales y endometriales de cada paciente, podemos realizarla en diferentes tipos de ciclo para optimizar las probabilidades de implantación.

Ciclo en fresco

Se realiza en el mismo ciclo en el que se ha llevado a cabo la estimulación ovárica y se han generado los embriones. Actualmente, este tipo de transferencia se utiliza **principalmente en tratamientos de donación**, donde el endometrio puede prepararse sin la interferencia de la medicación empleada para la estimulación ovárica.

Ciclo en diferido

Consiste en vitrificar los embriones y realizar la transferencia en un ciclo posterior, permitiendo **preparar el endometrio en condiciones más controladas y favorables para la implantación**. Hoy en día es la estrategia más utilizada, ya que la estimulación ovárica puede alterar la receptividad endometrial o los niveles hormonales. Este enfoque permite optimizar la sincronización entre el embrión y el útero y aumentar las probabilidades de éxito.

Adaptar la estrategia en lugar de seguir un protocolo estándar mejora significativamente las probabilidades de éxito y reduce el riesgo de fallos de implantación, ofreciendo una planificación verdaderamente personalizada.

MONITORIZACIÓN HORMONAL DE FASE LÚTEA Y FUNCIÓN TIROIDEA

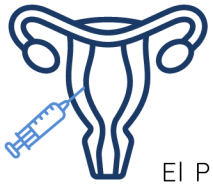


La determinación de progesterona permite valorar la evolución de la fase lútea y la adecuada **preparación del endometrio para la implantación**. Además, realizamos **controles analíticos** para asegurar niveles óptimos de soporte hormonal.

El estudio de la TSH (tiroides) en pacientes con alteraciones previas de dicha hormona complementa esta evaluación, ya que un **equilibrio tiroideo adecuado es esencial para la ovulación, la receptividad endometrial y la evolución inicial del embarazo**. Su control contribuye a crear un entorno hormonal más estable y favorable para obtener el embarazo.

VENTAJAS

1. Permite ajustar de forma precisa el soporte de progesterona, **optimizando la fase de implantación embrionaria**.
2. Mejora la **sincronización entre endometrio y embrión**, aumentando las probabilidades de éxito del tratamiento.
3. Asegura un adecuado **equilibrio tiroideo**, clave para la fertilidad y la evolución temprana del embarazo.

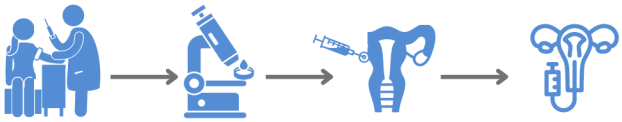


PLASMA RICO EN PLAQUETAS (PRP) ENDOMETRIAL

El PRP endometrial es una técnica innovadora que utiliza los propios recursos biológicos de la paciente para mejorar la receptividad del endometrio en determinados escenarios. A partir de una muestra de sangre, se obtiene un **concentrado de plaquetas rico en factores de crecimiento**. Estos actúan estimulando la **regeneración y reparación** del tejido endometrial.

Se trata de un procedimiento sencillo, rápido y mínimamente invasivo, especialmente útil en casos de endometrio fino, baja receptividad o fallos previos de implantación asociados a una edad superior a los 45 años, siempre que el equipo médico considere que puede aportar beneficio.

CÓMO SE HACE



Se realiza una extracción de sangre de la paciente y se procesa inmediatamente en el laboratorio para aumentar los factores regenerativos presentes en el plasma y concentrarlos. Después, se realiza la inoculación intrauterina de este compuesto en consulta previo a la transferencia embrionaria.

VENTAJAS

1. Puede aumentar **el grosor y la calidad** del endometrio..
2. Al mejorar el entorno del endometrio, puede aumentar las **tasas de éxito de implantación** y de embarazo.
3. Al utilizar factores de crecimiento del propio cuerpo, se logra una **regeneración natural**, sin efectos secundarios importantes.



MEDIOS DE TRANSFERENCIA ESPECÍFICOS

Ante fallos de implantación y abortos de repetición, en el momento de la transferencia embrionaria utilizamos medios de última generación diseñados para imitar las condiciones naturales del útero y favorecer la implantación. Estos medios crean un entorno óptimo durante el **paso del embrión del laboratorio al útero**, ayudando a mantener su estabilidad y viabilidad en una fase especialmente crítica.

En IGIN empleamos **EmbryoGlue**, un medio enriquecido con hialuronano, una sustancia presente de forma natural en el organismo que desempeña un papel clave en la implantación. Su composición mejora la interacción entre el embrión y el endometrio, facilitando su adhesión y aumentando las probabilidades de implantación.

También incorporamos **medios enriquecidos con citoquinas** (como Sage 1-Step GM-CSF with HSA), proteínas que actúan como mensajeros celulares y regulan la comunicación entre el embrión y el endometrio, fundamental para que se produzca la implantación y para crear un entorno más receptivo y favorable para el embarazo.

VENTAJAS

1. Facilita la **comunicación entre embrión y endometrio.**
2. Mejora de la **tasa de implantación.**
3. Ofrece un **entorno más favorable** para el embrión.



CONTROLES GESTACIONALES INCLUIDOS

Tras la confirmación del embarazo, realizamos dos controles gestacionales con ecografía para **asegurar que la evolución inicial es correcta**. Estas primeras semanas son clave, ya que permiten confirmar la implantación y valorar el desarrollo embrionario. De este modo, garantizamos continuidad asistencial desde el inicio hasta las primeras etapas del embarazo.

VENTAJAS

1. **Seguimiento médico desde el primer momento**: Permite confirmar la correcta evolución del embarazo en sus primeras semanas, detectando precozmente que todo progresa adecuadamente.
2. **Tranquilidad y acompañamiento emocional**: Ofrece seguridad tras el tratamiento, de la mano del mismo equipo médico que ha llevado el proceso reproductivo y conoce los detalles del caso. Esto permite realizar un acompañamiento personalizado en un momento clave, reduciendo la incertidumbre de los pasos a dar después del positivo.

CARIOTEST 'PREGNANCY LOSS'



Hasta el 70% de las pérdidas gestacionales tempranas están relacionadas con alteraciones cromosómicas. **Comprender la causa es fundamental** para poder tomar decisiones informadas en futuros intentos.

El Cariotest 'Pregnancy Loss' es una prueba genética avanzada que **analiza el ADN fetal a partir de una muestra de sangre materna**, sin necesidad de procedimientos invasivos. Nos permite obtener información fiable incluso en etapas muy tempranas del embarazo, evaluando el riesgo de recurrencia y definiendo así la mejor estrategia para futuros tratamientos.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

1. Porque hasta un 70% de las pérdidas gestacionales tempranas se deben a **alteraciones cromosómicas**.
2. Porque conocer la causa ayuda a determinar el **riesgo de recurrencia** en embarazos futuros.
3. Porque permite establecer si es necesario **estudiar a los progenitores**, especialmente en casos de abortos de repetición.
4. Y porque contar con una respuesta clara es, a menudo, el primer paso para poder **avanzar emocional y médicamente**.

TRASLADO DE EMBRIONES Y MUESTRAS



Cuando la paciente desea realizar **su tratamiento en IGIN, incluimos sin coste el traslado** de embriones, ovocitos y semen de forma segura y controlada desde la clínica, hospital o laboratorio de origen.

En el caso de que la paciente quiera trasladar sus embriones y/o muestras **desde IGIN a otro centro**, nos encargamos de **preparar, procesar y proteger el material**. No cobramos por este servicio.