

### Puntos clave

- El término “fertilidad” se usa para describir la capacidad de concebir un hijo en forma natural. Algunos tratamientos para el cáncer afectan la fertilidad en hombres y mujeres.
- El riesgo de infertilidad por el tratamiento para el cáncer se basa en varios factores, entre ellos la edad del paciente y el tipo y la dosis del tratamiento recibido.
- Es importante hablar con los miembros de su equipo de profesionales de oncología sobre los efectos de su tratamiento antes de que comience.
- Existen opciones que pueden ayudarlo a conservar la capacidad de tener hijos en el futuro. Algunas opciones requieren que se tomen medidas antes de que comience el tratamiento.
- La Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica (ASCO, por sus siglas en inglés) menciona la crioconservación de semen (banco de esperma) como el método de conservación de la fertilidad que tiene la mayor probabilidad de éxito para los hombres sobrevivientes de cáncer. La crioconservación de embriones es el método de mayor probabilidad de éxito para las mujeres sobrevivientes de cáncer.
- La mayoría de los sobrevivientes de cáncer que pueden concebir después del tratamiento tienen embarazos y bebés sanos. No obstante, los pacientes deberían hablar con sus oncólogos sobre cualquier riesgo potencial que enfrenten con respecto a la concepción o al embarazo.
- Incluso si una persona es estéril, esto no significa que no pueda contraer una enfermedad de transmisión sexual, por lo que es necesario que se practique el sexo seguro. Para obtener más información sobre la sexualidad y la intimidad, visite [www.LLS.org/sexuality](http://www.LLS.org/sexuality) (en inglés).

### Introducción

La quimioterapia y la radiación pueden causar efectos “tardíos” que pueden manifestarse meses o años después de finalizado el tratamiento. Un posible efecto tardío es la infertilidad, la incapacidad de concebir un hijo en forma natural. Cuando se diagnostica inicialmente leucemia o linfoma, su principal preocupación será su próximo tratamiento y la supervivencia a largo plazo. Es posible que no esté pensando en la posibilidad de convertirse algún día en padre o madre. No obstante, la información sobre los posibles efectos de su tratamiento puede ayudar a que tome las medidas necesarias para maximizar su capacidad de tener un hijo en el futuro.

Esta publicación proporciona información sobre:

- Cómo el tratamiento para el cáncer de la sangre puede afectar la fertilidad
- Medidas que puede tomar antes, durante o después del tratamiento para conservar su capacidad de tener hijos en el futuro
- Sugerencias para hablar con su equipo de profesionales de oncología sobre la fertilidad
- Recursos para obtener más información y apoyo

Esta publicación solo proporciona información general. Hable con los miembros de su equipo de profesionales médicos sobre los efectos específicos de su tratamiento y las opciones que están disponibles para usted.

Puede leer más sobre otros efectos tardíos en las publicaciones gratuitas de LLS tituladas *Efectos a largo plazo y tardíos del tratamiento de la leucemia o el linfoma en los niños* e *Información sobre los efectos a largo plazo y tardíos del tratamiento en adultos*.

## Cáncer y fertilidad

Algunos pacientes tienen problemas de fertilidad incluso antes de comenzar el tratamiento. Por ejemplo, aproximadamente dos de cada tres hombres con linfoma de Hodgkin tienen un bajo conteo de espermatozoides al momento del diagnóstico.

No todos los tratamientos para el cáncer afectan la fertilidad. Su riesgo depende de varios factores, entre ellos:

- Su edad al momento del diagnóstico
- El tipo y la dosis de medicamentos quimioterapéuticos que reciba
  - Los medicamentos alquilantes, por ejemplo la ciclofosfamida o la procarbazona, tienen los efectos más significativos sobre la fertilidad. Otros medicamentos generalmente son menos tóxicos para las células que forman los espermatozoides y los óvulos pero aun así pueden causar infertilidad, especialmente cuando se usan como parte de una combinación de terapias.
- La dosis de radioterapia y la parte del cuerpo expuesta a ella
  - La exposición de los testículos puede destruir las células que forman los espermatozoides.
  - La exposición de los ovarios puede destruir los óvulos.
  - La exposición de la glándula pituitaria en el cerebro puede causar cambios en la secreción de las hormonas que regulan la pubertad y la fertilidad.
- Si recibió o no un trasplante de células madre de sangre o médula ósea, que se asocia con un alto riesgo de infertilidad

### Posibles efectos en hombres

- La pérdida de la producción de espermatozoides puede ser temporal o permanente.
- Si se recupera la producción de espermatozoides, esto puede tomar de uno a cinco años.

Un análisis de una muestra de semen puede indicar si usted está produciendo espermatozoides. Esto se puede hacer un año o más después de completado el tratamiento. Hable con su médico sobre la frecuencia con la que usted debería ser examinado.

**Una nota para los padres:** Algunas quimioterapias y radioterapias pueden afectar el sistema endocrino, las glándulas y las células que controlan el crecimiento y el desarrollo. Hable con el médico de su hijo si parece estar comenzando la pubertad antes de tiempo (antes de los 9 años de edad) o aún no ha comenzado la pubertad a los 15 años de edad. El médico querrá examinarlo y puede que le recete medicamentos para tratar el desequilibrio hormonal.

### Posibles efectos en mujeres

- Las mujeres no producen óvulos nuevos. Por lo tanto, el efecto del tratamiento dependerá de la cantidad de óvulos que permanezcan después del tratamiento.
- Si se destruyen todos los óvulos, una mujer perderá la función de los ovarios inmediatamente después del tratamiento. La insuficiencia ovárica prematura (POE, por sus siglas en inglés), que también se llama menopausia precoz, denomina una pérdida de la función de los ovarios en una mujer menor de 40 años. A diferencia de la menopausia, no es natural. Cuando la insuficiencia ovárica prematura es causada por un tratamiento para el cáncer, es poco probable que una niña o mujer siga teniendo ciclos menstruales o que tenga la capacidad de volver a quedar embarazada en forma natural. En general, la insuficiencia se trata con una terapia de reemplazo hormonal que incluye el estrógeno y la progesterona. Se recomienda que las niñas y mujeres con insuficiencia ovárica prematura mantengan una alimentación saludable y hagan ejercicio regularmente (ejercicios aeróbicos y entrenamiento con pesas) para disminuir los riesgos de osteoporosis y enfermedades cardíacas. También es posible que se receten suplementos de calcio y vitamina D para la salud ósea.
- Si después del tratamiento quedan algunos óvulos, puede que una mujer aún menstrúe regularmente y permanezca fértil después del tratamiento, pero es posible que presente insuficiencia ovárica prematura y pierda la función de los ovarios a una temprana edad. Si está en riesgo de sufrir insuficiencia ovárica prematura, quizá desee comenzar una familia pronto. Si es fértil después del tratamiento pero no está lista para comenzar una familia, tal vez quiera considerar la criopreservación de embriones u óvulos (vea la página 3).
- La radioterapia en la zona pélvica puede dañar el útero, que aumenta el riesgo de infertilidad, aborto espontáneo o parto prematuro.
- Las mujeres que reciben tratamiento para el cáncer en su niñez tienden a tener menos problemas de fertilidad que las mujeres tratadas durante la adolescencia o la adultez.
- Los cambios en el cuerpo o la dificultad para concebir pueden estar relacionados o no con los efectos de su tratamiento para el cáncer. Hable con su médico si tiene:
  - Ciclos menstruales irregulares
  - Sofocos
  - Sensibilidad dolorosa en los senos
  - Dolor durante las relaciones sexuales
  - Problemas para quedar embarazada

- Antecedentes de abortos espontáneos
- Cualquier otra pregunta o preocupación

**Una nota para los padres:** Algunas quimioterapias y radioterapias pueden afectar el sistema endocrino, las glándulas y las células que controlan el crecimiento y el desarrollo. Hable con el médico de su hija si parece estar comenzando la pubertad antes de tiempo (antes de los 8 años de edad) o aún no ha comenzado la pubertad a los 15 años de edad. El médico querrá examinarla y puede que le recete medicamentos para tratar el desequilibrio hormonal.

### Opciones para conservar la fertilidad antes del tratamiento

Dependiendo de qué tan enfermo esté en el momento del diagnóstico, y cuánto tiempo tiene antes de comenzar el tratamiento, es posible que pueda tomar medidas antes de que comience el tratamiento a fin de conservar su potencial de fertilidad.

#### Opciones para hombres

- **Banco de esperma (crioconservación):** Esto implica la recolección de semen mediante la masturbación. Si hay espermatozoides en el semen, este se congela y se almacena para su uso en el futuro. Esta es la opción de conservación de la fertilidad con la mayor probabilidad de éxito para los hombres.
- **Electroeyaculación:** Para hombres que no pueden eyacular mediante la masturbación debido a creencias religiosas, dolor, vergüenza u otras razones, el semen se puede recolectar bajo anestesia. Se utiliza una corriente eléctrica para estimular la eyaculación.
- **Extracción de espermatozoides del testículo (TESE, por sus siglas en inglés):** Para hombres que no tienen espermatozoides en el semen, se puede considerar este procedimiento quirúrgico que se realiza bajo anestesia. El médico extirpa trozos de tejido de los testículos, que luego se examinan para encontrar espermatozoides maduros. Estos se pueden extraer del tejido y congelar para su posible uso en el futuro.
- **Crioconservación de tejido testicular:** Los niños que aún no han entrado en la pubertad no producen espermatozoides maduros, por lo que no pueden guardar espermatozoides en un banco de esperma. Una opción en su caso es un procedimiento quirúrgico experimental en el cual un médico extirpa tejido del testículo a fin de congelarlo para su posible uso en el futuro. No obstante, esta técnica aún no ha producido un embarazo. Se necesita más investigación.
- **Protección de los testículos contra la radiación:** Si los testículos van a estar expuestos a radiación, el médico tal vez tenga la opción de cubrirlos con protecciones externas. Esto se debe planificar antes de que comience

el tratamiento, y los protectores deben usarse cada día de tratamiento. No todos los pacientes podrán usar los protectores, ya que en ocasiones existe la necesidad de tratar los testículos con radiación.

#### Opciones para las mujeres

- **Crioconservación de embriones:** Esto implica aproximadamente 10 días de inyecciones de hormonas para estimular los ovarios, seguido por una recuperación de óvulos maduros que se realiza bajo anestesia. Los óvulos se fertilizan en el laboratorio con espermatozoides de su pareja o un donante para crear embriones (IVF, por sus siglas en inglés). Luego se congelan los embriones y se almacenan para su uso en el futuro. La crioconservación de embriones es la opción con la mayor probabilidad de éxito para las mujeres. El proceso generalmente toma de dos a tres semanas.
- **Crioconservación de óvulos:** Esto implica aproximadamente 10 días de inyecciones de hormonas para estimular los ovarios seguido por una recuperación de óvulos maduros que se realiza bajo anestesia. Luego se congelan los óvulos sin fertilizarlos y se almacenan para su uso en el futuro. El proceso generalmente toma de dos a tres semanas.
- **Crioconservación de tejido ovárico:** Las niñas que aún no han entrado en la pubertad no tienen óvulos maduros, y las mujeres que deben comenzar pronto el tratamiento no tienen las dos o tres semanas que se necesitan para lograr la crioconservación de óvulos o embriones. Una opción en su caso es un procedimiento en el que se extirpa parte del ovario (o todo el ovario) y se congela para su posible uso en el futuro. Solo se han logrado una pequeña cantidad de embarazos con la reimplantación de tejido, y esto tal vez no sea seguro para pacientes con determinados tipos de cáncer. Se necesita más investigación.
- **Transposición ovárica (ooforopexia):** Si los ovarios estarán en el campo de tratamiento de la radioterapia, las pacientes pueden someterse a este procedimiento quirúrgico menor en el cual un médico mueve los ovarios fuera del campo de radiación para minimizar la exposición y el daño de la radiación.
- **Hormonas liberadoras de gonadotropina (GnRHs, por sus siglas en inglés):** Este es un medicamento que se usa durante la quimioterapia para inhibir la función de los ovarios y posiblemente proteger los óvulos contra el daño. Se necesita más investigación.

## Opciones para tener una familia después del tratamiento

Muchos hombres y mujeres podrán concebir en forma natural después del tratamiento para el cáncer. Generalmente se les recomienda a los pacientes que esperen al menos dos años después de completado el tratamiento antes de intentar concebir. Consulte con su médico para averiguar cuánto tiempo usted debería esperar después del tratamiento. Si no puede concebir en forma natural, existen varias alternativas para formar una familia.

### Opciones para hombres

- **Uso de su semen congelado:** Dependiendo de la cantidad de viales que haya almacenado y la cantidad y calidad de las muestras, una posible opción es utilizarlo para inseminación artificial (la inyección del semen en la parte del tracto de los órganos reproductores femeninos mediante un método diferente al coito). Para muchos hombres, su pareja femenina puede someterse a un ciclo de fertilización in vitro para extraer los óvulos maduros, de modo que se puedan fertilizar en el laboratorio con sus espermatozoides. Los embriones creados se implantan en el útero de su pareja.
- **Fertilización in vitro (IVF, por sus siglas en inglés):** Si usted tiene un conteo bajo de espermatozoides, su pareja femenina puede someterse a un ciclo de fertilización in vitro para extraer los óvulos maduros para que se puedan fertilizar en el laboratorio con sus espermatozoides. Los embriones creados se implantan en el útero de su pareja.
- **Extracción de espermatozoides del testículo (TESE, por sus siglas en inglés):** Si no tiene espermatozoides en su semen, se puede considerar este procedimiento quirúrgico que se realiza bajo anestesia. El médico extirpa trozos de tejido de sus testículos, que luego se examinan para encontrar espermatozoides maduros. Si hay espermatozoides, su pareja femenina puede someterse a un ciclo de fertilización in vitro para extraer los óvulos maduros, de modo que se puedan fertilizar en el laboratorio con sus espermatozoides. Los embriones creados se implantan en el útero de su pareja.
- **Semen de donante:** Se utilizan los espermatozoides donados por otro hombre para producir un embarazo a través de la inseminación artificial.

### Opciones para las mujeres

- **Uso de sus óvulos o embriones congelados:** Si usted se sometió a un procedimiento de criopreservación de óvulos antes del tratamiento, luego, cuando quiera quedar embarazada, se fertilizarán sus óvulos en el laboratorio con los espermatozoides de su pareja para crear embriones. Los embriones se implantan en su útero.

- **Fertilización in vitro (IVF, por sus siglas en inglés):** Si usted tiene una reserva ovárica baja (conteo bajo de óvulos), tal vez quiera considerar someterse a un ciclo de fertilización in vitro para extraer óvulos maduros, de modo que se puedan fertilizar en el laboratorio con los espermatozoides de su pareja. Los embriones creados se implantan en su útero.
- **Óvulos de donante:** Los óvulos donados por otra mujer que se somete a un ciclo de fertilización in vitro se pueden fertilizar en el laboratorio con los espermatozoides del pareja de usted. Los embriones creados se implantan en su útero.
- **Embriones de donante:** Los embriones generalmente son donados por parejas que se han sometido a la fertilización in vitro debido a infertilidad. Ahora tienen familias y han elegido donar sus embriones restantes en lugar de desecharlos. Los embriones se implantan en su útero.
- **Subrogación gestacional (alquiler de úteros):** Si usted no puede llevar adelante un embarazo, puede hacer los arreglos para que otra mujer lo lleve adelante por usted. La otra mujer en este arreglo se llama madre sustituta gestacional. Los embriones creados con sus óvulos o los óvulos de una donante se implantan en el útero de ella.

### Adopción

La adopción es otra opción para formar una familia después del tratamiento para el cáncer. En general, las personas que han sido tratadas por cáncer pero están libres de la enfermedad reúnen los requisitos para adoptar a bebés o niños más grandes. En este momento adoptar dentro de los Estados Unidos es más fácil que la adopción internacional. Las políticas varían de un estado a otro y de un país a otro, por lo que es importante trabajar con una agencia de adopción o abogado especializado en adopción para que le brinde asesoramiento.

### Otros problemas de la salud reproductiva

#### Embarazo

La mayoría de las mujeres en edad reproductiva que han sido tratadas por cáncer y son capaces de concebir (son fértiles) pueden llevar embarazos normales y tener bebés sanos. Las mujeres deberían poder quedar embarazadas si el tratamiento no afectó los ovarios ni el útero. Antes de intentar quedar embarazada, hable con su oncólogo para determinar si está lista desde el punto de vista médico para quedar embarazada. Es posible que también quiera consultar a un endocrinólogo reproductivo para que le haga una evaluación de fertilidad.

Si bien algunos medicamentos utilizados para tratar el cáncer, como el imatinib, generalmente no se asocian con la infertilidad, no se recomienda que los tomen las mujeres

embarazadas. No obstante, los pacientes no deberían dejar de tomar sus medicamentos sin recibir asesoramiento médico. Una mujer que esté tomando imatinib o cualquier otro medicamento para el cáncer debería consultar con su oncólogo antes de intentar concebir, o si cree que está embarazada.

### La salud de los hijos de sobrevivientes de cáncer

La mayoría de los niños nacidos de sobrevivientes de cáncer son sanos. El porcentaje de bebés con defectos congénitos nacidos de sobrevivientes de cáncer es similar al de los bebés nacidos de padres sin antecedentes de cáncer.

Cuando a un padre o madre se le diagnostica cáncer, esto no significa que su hijo está en mayor riesgo de presentar cáncer. Son muy pocos los casos en los que el cáncer se hereda (se pasa de padres a hijos). Quizá desee preguntarles a los miembros de su equipo de profesionales médicos si el cáncer en su caso es un tipo que pueda pasarse a sus hijos. Si lo es, quizá desee pedirle al médico que lo remita a un consejero en genética.

### Lactancia

Hable con el médico para determinar si podrá amamantar después del tratamiento. Si ha recibido radioterapia en el área de los senos, su capacidad de producir leche tal vez se vea afectada.

Algunos medicamentos no deben tomarse durante la lactancia. Informe a su equipo de profesionales médicos si va a comenzar un tratamiento para el cáncer y está amamantando.

### Métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual

Si usted es sexualmente activo, es importante usar un método anticonceptivo durante su tratamiento y por un período de tiempo después de finalizarlo. Algunos medicamentos pueden ser nocivos para el feto y es posible que causen defectos congénitos.

Incluso si sabe que no puede quedar embarazada o engendrar a un hijo, aún está en riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS, o STD por sus siglas en inglés). Es importante que se proteja contra las ETS. Se recomienda un método anticonceptivo de barrera. Pídale más información a los miembros de su equipo de profesionales médicos.

### Hable con los miembros de su equipo de profesionales médicos

Pregúntele a su equipo de profesionales de oncología sobre los efectos de su tratamiento sobre la fertilidad. Si tiene esta información antes de comenzar el tratamiento, usted puede considerar las opciones que tengan mayores probabilidades

de conservar su fertilidad. También puede pedir una remisión a un especialista en fertilidad para que lo ayude a comprender y a explorar sus opciones. Estas son algunas preguntas que quizá desee hacer:

- ¿Cuáles son las probabilidades de que el tratamiento afecte mi fertilidad?
- ¿Otras personas pudieron quedar embarazadas o engendrar a un hijo en forma natural después de recibir este tratamiento?
- ¿Qué podemos hacer para proteger la fertilidad antes de que comience el tratamiento, durante el tratamiento y/o después de finalizado el tratamiento? ¿Puede recomendarme un especialista en fertilidad con el que pueda hablar?
- ¿Cómo sabré si el tratamiento ha afectado mi fertilidad?
- Si tengo un periodo de infertilidad después del tratamiento, ¿deberían volver a evaluar mi estado de fertilidad en el futuro? Si es así, ¿qué tan pronto debería programar una evaluación de seguimiento?

Saber que su infertilidad está relacionada con el tratamiento para el cáncer puede provocar sentimientos de tristeza, enojo o angustia. A algunas personas les resulta útil hablar sobre esto. Considere hacerle las siguientes preguntas a su equipo de profesionales médicos:

- ¿Puede sugerirme un grupo de apoyo local para personas que han atravesado los mismos desafíos?
- ¿Puede recomendarme un especialista en salud mental con quien pueda hablar?

### Hablar con otras personas

Si desea comenzar a salir en citas, o si acaba de comenzar a salir con alguien, tal vez se esté preguntando cómo decirle a alguien que tiene o ha tenido cáncer y que su tratamiento ha afectado su fertilidad. No hay una forma correcta ni incorrecta de contar su historia de cáncer.

Sin importar si usted es el paciente, la pareja o el padre o la madre del paciente, puede ser útil buscar el apoyo de otras personas. Puede encontrar apoyo de otros sobrevivientes de cáncer, por ejemplo en grupos de apoyo, y de sus amigos y familiares. Su equipo de profesionales médicos y el personal de la Sociedad de Lucha contra la Leucemia y el Linfoma pueden ayudarlo a acceder a recursos de apoyo en su comunidad o disponibles por Internet.

## Preocupaciones financieras

Los tratamientos de fertilidad pueden ser costosos, por lo que es importante averiguar si su plan de seguro médico cubre el tratamiento que usted necesita. Lamentablemente, muchos planes no cubren el tratamiento para la conservación de la fertilidad. Si se le niega la cobertura, es posible que pueda apelar por un reembolso.

Estas son algunas preguntas que tal vez desee hacerle al profesional de seguros:

- ¿Mi plan paga por una consulta con un especialista en fertilidad?
- ¿Mi plan cubre la conservación de la fertilidad antes del tratamiento para el cáncer?
- ¿Mi plan cubre los tratamientos para la infertilidad? Si es así, ¿cuáles son las condiciones para la cobertura?
- ¿Tengo que consultar a un médico de una lista específica de médicos (una “red” de proveedores autorizados) para recibir la cobertura del seguro?
- ¿Necesito obtener una autorización previa para cualquiera de las consultas (es decir, aprobación por la compañía de seguros antes de consultar al médico)? ¿Tengo que completar formularios de solicitud de reembolso o hacer otros trámites?
- ¿Cuál es mi copago (el monto de dinero que tiene que pagar de su bolsillo) para los servicios necesarios?

Los servicios de fertilidad de LIVESTRONG/Fertility (anteriormente Fertile Hope, que significa esperanza de fertilidad) les ofrece tarifas reducidas para la conservación de la fertilidad a pacientes que reúnen los requisitos y acuden a un especialista en fertilidad participante (vea la sección Recursos, a partir de la página 7). Además, algunos especialistas en fertilidad ofrecen sus propios programas de descuento para pacientes con cáncer.

## Agradecimiento

LLS agradece a:

### Joanne Frankel Kelvin, MSN, RN, AOCN

por su revisión y sus importantes aportes al material presentado en esta publicación, la cual está basada en la versión en inglés *Fertility Facts*.

## Estamos aquí para ayudar

LLS es la organización voluntaria de salud más grande del mundo dedicada a financiar la investigación médica, la educación y los servicios para pacientes con cáncer de la

sangre. LLS tiene oficinas comunitarias por todos los Estados Unidos y en Canadá. Para localizar la oficina de LLS en su área, visite nuestro sitio web en [www.LLS.org/chapterfind](http://www.LLS.org/chapterfind) (en inglés) o comuníquese con:

### La Sociedad de Lucha contra la Leucemia y el Linfoma (The Leukemia & Lymphoma Society)

3 International Drive

Suite 200

Rye Brook, NY 10573

Llame a un **Especialista en Información al (800) 955-4572**

Correo electrónico: [infocenter@LLS.org](mailto:infocenter@LLS.org)  
(se habla español)

Las secciones a continuación enumeran varios recursos que están a su disposición. LLS ofrece información y servicios sin costo a los pacientes y las familias afectadas por el cáncer de la sangre. Use esta información para:

- Conocer más sobre los recursos que están disponibles para usted y sus familiares y cuidadores
- Hacer preguntas de manera informada a los profesionales médicos involucrados en su atención y tratamiento
- Aprovechar al máximo el conocimiento y las habilidades de su equipo de profesionales médicos

**Consulte a un Especialista en Información.** Los Especialistas en Información son enfermeros, educadores en salud y trabajadores sociales titulados a nivel de maestría y especializados en oncología. Pueden responder a preguntas generales sobre las enfermedades y opciones de tratamiento, ofrecer orientación y apoyo y brindar ayuda en la búsqueda de ensayos clínicos.

Para obtener más información:

- Llame al: (800) 955-4572 (de lunes a viernes, de 9 a.m. a 9 p.m., hora del Este)  
Puede pedir hablar con un Especialista en Información en español.
- Correo electrónico: [infocenter@LLS.org](mailto:infocenter@LLS.org)  
Puede enviar correos electrónicos y recibir respuestas en español.
- Visite: [www.LLS.org/especialistas](http://www.LLS.org/especialistas)  
Esta página web incluye un resumen de los servicios de los Especialistas en Información de LLS y un enlace para iniciar una sesión de conversación (chat) en directo por Internet. Desde este enlace puede conversar con un Especialista en Información por Internet en español.

**Materiales gratuitos.** LLS ofrece publicaciones educativas y de apoyo gratuitas en inglés y en español que se pueden descargar o leer por Internet. Puede pedir que le envíen versiones impresas por correo sin costo.

Para obtener más información, llame al (800) 955-4572 o visite [www.LLS.org/materiales](http://www.LLS.org/materiales).

### Programas educativos por teléfono o por Internet.

LLS ofrece programas educativos gratuitos por teléfono o por Internet para los pacientes, cuidadores y profesionales médicos. Para obtener más información, llame al (800) 955-4572 o visite [www.LLS.org/programas](http://www.LLS.org/programas).

**Programa de Asistencia para Copagos.** LLS ofrece asistencia a ciertos pacientes que reúnen los requisitos para ayudarlos a cubrir los costos de las primas de seguros médicos y copagos de medicamentos. Para obtener más información, llame al (877) 557-2672 o visite [www.LLS.org/copagos](http://www.LLS.org/copagos).

**Foros y sesiones de conversación por Internet sobre el cáncer de la sangre.** Los foros de comunicación y las sesiones de conversación (chats) con moderadores por Internet pueden ayudar a los pacientes con cáncer a pedir ayuda, compartir información y brindar apoyo (en inglés). Para obtener más información, llame al (800) 955-4572 o visite [www.LLS.org/apoyo](http://www.LLS.org/apoyo).

**Oficinas comunitarias de LLS.** LLS ofrece apoyo y servicios en los Estados Unidos y Canadá, que incluyen:

- *El Programa Primera Conexión de Patti Robinson Kaufmann*  
A través de este programa, LLS puede ponerlo en contacto con otro paciente que tenga su enfermedad. Muchas personas se benefician del apoyo mutuo y de la oportunidad única de compartir experiencias y conocimientos.
- Grupos de apoyo en persona  
Los grupos de apoyo ofrecen oportunidades a los pacientes y cuidadores de reunirse con otros personalmente y compartir experiencias e información sobre las enfermedades y los tratamientos, así como beneficiarse del apoyo mutuo.
- Otros recursos útiles, tales como programas dirigidos a comunidades específicas

Para obtener más información sobre estos programas, llame al (800) 955-4572 o visite [www.LLS.org/servicios](http://www.LLS.org/servicios). También puede comunicarse directamente con una oficina comunitaria de LLS para enterarse de las opciones en su comunidad. Para obtener ayuda para encontrar la oficina de LLS en su área, llame al (800) 955-4572 o visite [www.LLS.org/chapterfind](http://www.LLS.org/chapterfind) (en inglés).

### Ensayos clínicos (estudios de investigación).

Hay nuevos tratamientos en curso para pacientes con problemas de salud relacionados con la fertilidad. Muchos de ellos forman parte de ensayos clínicos. LLS proporciona

información a pacientes sobre ensayos clínicos y cómo acceder a estos. Para obtener más información:

- Llame al: (800) 955-4572  
Un Especialista en Información de LLS puede ayudarlo a buscar ensayos clínicos según su diagnóstico y sus necesidades de tratamiento.
- Visite: [www.LLS.org/clinicaltrials](http://www.LLS.org/clinicaltrials) (en inglés)

**Defensa del paciente** La Oficina de Políticas Públicas (OPP, por sus siglas en inglés) de LLS utiliza los servicios de voluntarios para abogar por políticas y leyes que promuevan la aprobación más rápida de tratamientos para salvar vidas y mejoren el acceso a una atención médica de calidad. Para obtener más información, llame al (800) 955-4572 o visite [www.LLS.org/abogar](http://www.LLS.org/abogar).

## Recursos

### Información general sobre la fertilidad y las opciones de planificación familiar

- Organización Path2Parenthood (camino hacia la paternidad y maternidad)  
(888) 917-3777  
[www.path2parenthood.org](http://www.path2parenthood.org) (en inglés)
- Sociedad Estadounidense de Medicina Reproductiva (American Society for Reproductive Medicine)  
[www.reproductivefacts.org](http://www.reproductivefacts.org) (en inglés)  
Información y enlaces a publicaciones en español están disponibles en [www.reproductivefacts.org/FactSheetBookletsEspanol](http://www.reproductivefacts.org/FactSheetBookletsEspanol).
- “RESOLVE” (resolver), una iniciativa de la Asociación Nacional contra la Infertilidad (The National Infertility Association)  
(703) 556-7172  
[www.resolve.org](http://www.resolve.org) (en inglés)  
Un folleto sobre la fertilidad está disponible en español en [www.resolve.org/resources/brochures.html](http://www.resolve.org/resources/brochures.html).

### Información sobre la fertilidad y las opciones de planificación familiar para pacientes con cáncer

- Sociedad Estadounidense de la Oncología Clínica (American Society of Clinical Oncology)  
[www.Cancer.net/es](http://www.Cancer.net/es) (en español)
- Conservación de la fertilidad:  
<http://www.cancer.net/research-and-advocacy/asco-care-and-treatment-recommendations-patients/fertility-preservation> (en inglés)
- Consorcio para la Fertilidad en Pacientes con Cáncer (Oncofertility Consortium) de Northwestern University

- Sitio web “MyOncofertility” sobre la fertilidad en pacientes con cáncer: [www.es.myoncofertility.org](http://www.es.myoncofertility.org) (en español)
- Sitio web “SaveMyFertility” sobre la conservación de la fertilidad: [www.savemyfertility.org](http://www.savemyfertility.org) (en inglés; enlaces a publicaciones en español sobre la fertilidad están disponibles en la sección del sitio web “Patient Fact Sheets” [Hojas informativas para el paciente])
- Sociedad Americana del Cáncer (American Cancer Society)
  - Fertilidad en mujeres con cáncer: <http://www.cancer.org/espanol/servicios/tratamientosyefectossecundarios/efectossecundariosfisicos/fragmentado/la-fertilidad-en-las-mujeres-con-cancer-intro> (en español)
  - Fertilidad en hombres con cáncer: <http://www.cancer.org/espanol/servicios/tratamientosyefectossecundarios/efectossecundariosfisicos/fragmentado/la-fertilidad-en-los-hombres-con-cancer-intro> (en español)
- Para adolescentes y también para adultos con hijos
  - Salud del adolescente: [www.teenshealth.org/teen/centers/spanish\\_center\\_esp.html](http://www.teenshealth.org/teen/centers/spanish_center_esp.html) (en español)
  - Grupo de Oncología Infantil (Children’s Oncology Group): información sobre la salud reproductiva en niños con cáncer
    - [www.childrensoncologygroup.org/index.php/hormonesandproduction/malereproductivehealth](http://www.childrensoncologygroup.org/index.php/hormonesandproduction/malereproductivehealth) (en inglés)
    - [www.survivorshipguidelines.org/pdf/MaleHealthIssues.pdf](http://www.survivorshipguidelines.org/pdf/MaleHealthIssues.pdf) (en inglés)
  - Grupo de Oncología Infantil (Children’s Oncology Group): información sobre la salud reproductiva en niñas con cáncer
    - [www.childrensoncologygroup.org/index.php/hormonesandproduction/femalereproductivehealth](http://www.childrensoncologygroup.org/index.php/hormonesandproduction/femalereproductivehealth) (en inglés)
    - [www.survivorshipguidelines.org/pdf/healthlinks/Spanish/female\\_health\\_issues\\_sp.pdf](http://www.survivorshipguidelines.org/pdf/healthlinks/Spanish/female_health_issues_sp.pdf) (en español)
- *Having Children after Cancer* (un libro en inglés sobre tener hijos después del tratamiento para el cáncer), Gina M Shaw, Celestial Arts, Berkley, 2011

## Ayuda económica

Conservación de la fertilidad antes del tratamiento para el cáncer

- Servicios de fertilidad de la organización LIVESTRONG: <http://assets.livestrong.org/we-can-help/LIVESTRONG-Fertility-Brochure-Spanish.pdf> (en español)  
Hace arreglos para tarifas con descuento para el almacenamiento de semen en “bancos” de esperma y para la crioconservación de óvulos/embriones en centros participantes; proporciona muchos medicamentos necesarios sin cargo para la crioconservación de óvulos o embriones.
- Iniciativa “Heart Beat” (latido del corazón) (888) 347-3415  
[www.ferringfertility.com/savings/heartbeat](http://www.ferringfertility.com/savings/heartbeat) (en inglés)  
Proporciona muchos medicamentos necesarios sin cargo para la crioconservación de óvulos/embriones.

Tarifas con descuento para el almacenamiento a largo plazo de óvulos, embriones o semen congelados.

- Programa “Verna’s Purse” (bolso de Verna) de Repro Tech, Ltd.: [www.reprotech.com/financial-assistance.html?faqitem=faq31](http://www.reprotech.com/financial-assistance.html?faqitem=faq31) (en inglés)
- Programa “Fertile Future” (futuro fértil) de California Cryobank: [www.fertile-future.com](http://www.fertile-future.com) (en inglés)  
Para obtener información en español, haga clic en la pestaña “en español” que se encuentra en la parte superior derecha de la página principal.



## Referencias

Blumenfeld Z. Chemotherapy and fertility. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*. 2012; 26(3):379-390.

Das M, Shehata F, Son WY, et al. Ovarian reserve and response to IVF and in vitro maturation treatment following chemotherapy. *Human Reproduction*. 2012;27(8):2509-2514.

Deti L, Martin DC, Williams LJ. Applicability of adult techniques for ovarian preservation to childhood cancer patients. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*. 2012;29(9):985-995.

Dillon KE, Sammel MD, Ginsberg JP, et al. Pregnancy after cancer: results from a prospective cohort study. *Pediatric Blood and Cancer*. 2013;60(12):2001-2006.

European Society of Human Reproduction and Embryology. Freezing semen doubles chances of fatherhood for men after treatment for Hodgkin lymphoma. Comunicado de prensa. 18 de dic. de 2013. Se puede consultar aquí: <http://www.eshre.eu/Press-Room/Press-releases/Press-releases-2013/Freezing-semen-doubles-chances-of-fatherhood.aspx>. Consultado el 18 de agosto de 2014.

Ginsberg JP, Li Y, Carlson CA, et. al. Testicular tissue cryopreservation in prepubertal male children: An analysis of parental decision-making. *Pediatric Blood and Cancer*. 2014;61(9):1673-1678.

Goldfarb S, Mulhall J, Nelson C, et al. Sexual and reproductive health in cancer survivors. *Seminars in Oncology*. 2013;40(6):726-744.

Gracia CR, Chang J, Kondapalli L, et. al. Ovarian tissue cryopreservation for fertility preservation in cancer patients: successful establishment and feasibility of a multidisciplinary collaboration. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*. 2012;29(6):495-502.

Esta publicación tiene como objetivo brindar información precisa y confiable relacionada con el tema en cuestión. La Sociedad de Lucha contra la Leucemia y el Linfoma la distribuye como un servicio público, en el entendimiento de que La Sociedad de Lucha contra la Leucemia y el Linfoma no se involucra en proporcionar servicios médicos ni otros servicios profesionales.