

EXPERIENCIAS DEL USO DEL CITRATO DE CLOMIFENE EN LA ESTERILIDAD MASCULINA

Dres. MARIO E. PRINCIPI, JULIO E. CANTON *, MANUEL BIANCHI

El Citrato de Clomifene es una droga sintética análoga del estrógeno no esteroide Tace y que ha sido efectiva en la inducción de la ovulación en mujeres infértiles y a la vez elegida para ser administrada al hombre oligospermico que presenta una falta de maduración de los espermatozoides.

No hay un acuerdo general en cuanto al mecanismo de acción de la droga y según las investigaciones en animales es un inhibidor de las gonadotrofinas y puede tener efectos estrogénicos o antiestrogénicos según los casos.

Mientras que en los humanos la inhibición gonadotrófica es raramente observada, excepto en sujetos hipogonadales con un aumento marcado de gonadotrofinas previo al tratamiento, en general según los autores americanos doctores Raymond C. Mellinger y Roberto J. Thompson, hay un aumento del título de gonadotrofinas.

Las propiedades antiestrogénicas de esta droga fueron demostradas mediante la administración a mujeres sin gonadas con tratamiento estrogénico, y eso parece demostrar que la propiedad de aumentar las gonadotrofinas del clomifene dependen del block de efectos de la droga sobre la hipófisis.

La administración del Citrato de Clomifene en el hombre oligospermico ha dado como resultado en muy pocos casos estudiados un aumento en la excreción de gonadotrofinas, una duplicación efectiva de espermatozoides y niveles aumentados de estrógenos y 17 cetoesteroides urinarios.

Según las conclusiones llegadas por dichos autores americanos dado que el número de casos en el hombre es muy pequeño, contrariamente a la experiencia realizada en mujeres infértiles, la restauración *permanente* de la fertilidad no ha sido todavía demostrada, pero sí se confirmó una marcada estimulación testicular sobre un total de 18 casos estudiados.

En un trabajo efectuado por los autores alemanes Dr. G. Bettendorf y Dr. C. Neale sobre el efecto clínico del clomifene en el hombre, dan como conclusión que tanto en la mujer como en el varón cuando existe aumento o disminución marcada de gonadotrofinas, no reaccionan al tratamiento.

Procedimiento

Nosotros hemos realizado el estudio de 6 casos durante un año efectuando una selección referente a enfermos que presentaban evidencias notables de ser causa directa de la esterilidad y que por lo tanto solucionado dichas causas resolverían su problema.

- 1) Enfermos genuinos oligospermicos, sin alteraciones clínicas de otro orden.
- 2) Que al examen físico no presentaron malformaciones congénitas, ni alteraciones de tipo urológico.
- 3) Sin antecedentes de infección urinaria confirmados por el uro y espermocultivos.
- 4) Dosaje de gonadotrofinas urinarias normales, teniendo en cuenta que las formas hiper o hipogonadotróficas no reaccionan al tratamiento.
- 5) Espermogramas seriados (antes, entre y después del tratamiento).
- 6) Biopsia testicular donde se confirmaba la detención de la onda espermática y descartando los problemas obstructivos.

- 7) Tratamiento sistematizado de la droga administrando 500 mg., dos veces por día (2 comprimidos) durante el lapso ininterrumpido de tres meses.
 8) Comparación analítica de los casos estudiados.

En general estos seis casos han respondido en forma satisfactoria al tratamiento dando por resultado lo siguiente:

Caso A	Oligospermico:	espermograma,	12.000.000	por c.c.
				motilidad 60 %
Caso B	Oligospermico:	espermograma,	10.000.000	por c.c.
				motilidad 50 %
Caso C	Oligospermico:	espermograma,	20.000.000	por c.c.
				motilidad 40 %
Caso D	Oligospermico:	espermograma,	6.000.000	por c.c.
				motilidad 35 %
Caso E	Oligospermico:	espermograma,	9.000.000	por c.c.
				motilidad 30 %
Caso F	Oligospermico:	espermograma	7.000.000	por c.c.

Resultados y Conclusiones

Después de tres meses de tratamiento ininterrumpido con 500 mg. dos veces por día, nos dio los siguientes resultados y conclusiones:

Caso A	recuento	12.000.000	después del tratamiento	40.000.000	por c.c.
Caso B	"	10.000.000	" " "	30.000.000	" "
Caso C	"	20.000.000	" " "	40.000.000	" "
Caso D	"	6.000.000	" " "	12.000.000	" "
Caso E	"	9.000.000	" " "	32.000.000	" "
Caso F	"	7.000.000	" " "	38.000.000	" "

Debemos tener en cuenta que la motilidad en ningún caso tuvo mejoría ni tampoco su viabilidad ni morfología, pero sí es evidente la respuesta con un aumento del recuento espermático total; además, el dosaje de gonadotrofinas demostró un aumento después del tratamiento, pero estos resultados no son dignos de tenerse en cuenta dado que los métodos utilizados para dicho dosaje tienen gran margen de error.

El mecanismo de acción del Citrato de Clomifere continúa en discusión pero se postula que la estimulación produce aumento de la función hormonal y germinal del testículo acompañado de un aumento de gonadotrofinas urinarias, pero no mejora la motilidad del espermatozoide.

BIBLIOGRAFIA

- Charles, D.: 2, 278 Lancet 1962.
 Dickey, R. P.: 16, 485 Fertl. Steril. 1965.
 Mellinger, R.: 21 st. Annual Meeting of American Society, april 1965.
 Loraine, E. T. and Morse, W. I.: J. Endocrinol., 31: 53, 1964.