

DR. ENRIQUE OLAYA VILA

Curriculum Vitae



Experiencia Profesional:

2007- Actualidad: Laboratorios Andrología y FIV en Clínica Tambre. Responsable del Banco de Semen.

Enero 2007: Estancia en Unidad de Reproducción Clínica Vistahermosa (Alicante)

Enero 2006- Dic 2006: Labores comerciales para empresa dedicada a tecnología, desarrollo e investigación en el campo de la biología (Durviz. S.L.)

Formación Académica:

2009-2010: Máster en Reproducción humana SEF y UCM.

2008: Curso ESHRE en morfología espermática.

2006-2007: Curso postgrado de especialista universitario en Reproducción Humana por la Facultad de medicina de la UMH (Alicante) y UR Vistahermosa.

*Presentación, pósters y moderación de mesas en diferentes congresos nacionales e internacionales.

*Publicación en revista nacional.

Otros datos de interés:

*Miembro de la actual junta Directiva de ASEBIR.

*Miembro de la SEF

*Idiomas; Inglés Medio, Italiano avanzado

Buenos días, Enrique. Ante todo tenemos que agradecerte el esfuerzo que has hecho, sentándote para escribir una actualización a propósito de las estufas con sistema “time-lapse” y, supongo, los cambios que estos instrumentos introducen en las técnicas de la reproducción humana asistida.

Como supongo sabes, en cada número de la revista se publica una actualización que suele acompañarse de la publicación de un breve curriculum del autor y de una “entrevista” al mismo. No tenemos posibilidades de hacer las entrevistas en sentido literal (una conversación con presencia física) y recurrimos a enviar un cuestionario al interesado.

Se trata así de que los lectores puedan tener una idea de quién es la persona que revisa el tema y redacta sus conclusiones.

Puedes darnos algunos datos biográficos? ¿Dónde cursaste los estudios de ciencias biológicas? ¿En qué año te graduaste?

Curse mis estudios de ciencias biológicas en la Universidad de Valencia y acabé la carrera en 2006.

Durante tus estudios por qué aspecto de ellos te sentías más atraído?

La verdad es que siempre me ha gustado la forma en que funciona nuestro cerebro, y en la carrera hice todas las optativas posibles de neurobiología.

Pienso que un aspecto tan importante como la reproducción de nuestra especie está un poco descuidado en los estudios de ciencias biológicas. ¿Qué piensas tú?

Sí soy sincero, actualmente no sé como está de atendida nuestra especialidad en la ca-

rrera, pero cuando yo la cursé la verdad es que no se oía casi nada.

Qué otros estudios has cursado en relación con la biología reproductiva?

Pues realicé el curso de postgrado de especialista universitario en reproducción humana, que organiza la Clínica Vistahermosa junto con la Universidad Miguel Hernández de Alicante, y más tarde, el máster en reproducción humana de la SEF y la Universidad Complutense de Madrid.

¿Cómo y por qué surgió tu vocación por la biología reproductiva y, en particular, por la reproducción humana?

Podríamos decir que me gusta poder ayudar a la gente y nuestra profesión es una bonita manera de hacerlo. Durante la carrera intenté hacer las prácticas de empresa en alguna unidad de reproducción de Valencia pero no hubo opción. Cuando ya terminé la carrera tuve la suerte de empezar a trabajar como comercial para una empresa valenciana de biología, y en uno de mis viajes conocí a Juan Manuel Moreno (responsable del laboratorio de la UR de la Clínica Vistahermosa), tras varias visitas me habló del postgrado que impartían, me resultó muy interesante y me matriculé. Siempre le estaré muy agradecido a Juan Manuel por animarme a entrar en este mundo.

¿A quién consideras tu maestro o maestra? En dos palabras, ¿qué te transmitió?

Pues la verdad es que mis maestros “filosóficos”, por llamarlo de alguna manera, son dos: la Dra. Rocío Núñez y el Dr. Pedro Caballero. Los dos me han dado la oportunidad de poder aprender de toda su experiencia y me han sabido transmitir el amor por nuestro trabajo.

Por otro lado, mi maestra “práctica” es la Dra. Susana Cortés, por la que siento una gran admiración y quién me ha enseñado lo que es trabajar en un laboratorio de Andrología y de FIV.

La biología reproductiva ha llegado a ser un enorme campo del conocimiento. ¿Ovocitos o espermatozoides?

Jajaja ¡Lo uno no puede vivir sin lo otro! Mi formación en la Clínica Tambre comenzó con más de dos años en el laboratorio de andrología, y tengo que decir que aún me lo sigo pasando muy bien cuando me toca rotar por este laboratorio, porque es mucho más dinámico que el de FIV y te permite trabajar en varias cosas a la vez. Pero nuestra especialidad se fundamenta en el laboratorio de fecundación in vitro, podríamos decir que entrar en él es como hacerlo en un santuario, donde la concentración siempre es máxima y el grado de meticulosidad muy elevado. Así que lo siento, pero no me decanto ni por ovocitos ni por espermatozoides.

En cuanto a los espermatozoides, siempre me ha preocupado algo. En una muestra de semen de muy mala calidad pueden encontrarse espermatozoides biológicamente competentes y, al contrario, una buena muestra puede contener espermatozoides no deseables para su utilización. A este respecto, ¿te parece que los métodos de selección espermática son los deseables? ¿Crees que hay que seguir buscando mejores métodos de selección?

Por desgracia no poseemos el test perfecto, que nos indique cuáles son los espermatozoides idóneos de un eyaculado, pero sí disponemos de métodos que nos permiten hacer un gran cribado de las muestras de semen. Estoy seguro que llegará un método que englobe lo bueno que tienen, por separado, todos los test de que disponemos. Pero aún así tendremos que seguir mejorando porque la reproducción no es una ciencia exacta.

Durante los últimos años ha despertado interés la fragmentación del ADN espermático,

aunque recientemente este interés parece haber disminuido. ¿Qué importancia le concedes tú?

Creo que es una prueba diagnóstica a la que hay que darle una importancia relativa. Es bueno conocer la fragmentación del ADN espermático, pero no tenemos que olvidar la variabilidad que tenemos los varones entre eyaculados y que también se ha demostrado con el resultado de esta prueba. Por eso, creo que es una prueba más que en determinadas situaciones nos puede ayudar a dar alguna explicación.

Es posible que, desde el momento de la fecundación, la suerte de un embrión esté echada pero siempre es difícil seleccionar. ¿Morfología? ¿Biomarcadores? ¿Cronobiología? ¿Puedes indicar pros y contras?

Creo que la suerte del embrión está echada de antes de la fecundación, pienso que es desde el momento en que se generan ambos gametos. El tener dos gametos totalmente competentes maximizará las posibilidades del resultado, en este caso el embrión.

En cuanto al método de selección lo ideal sería un compendio de todos los que has nombrado. La morfología es el único método en que nos hemos basado hasta hace poco para seleccionar los embriones con buenos resultados, tiene el punto en contra de que se les observa sólo una vez al día, y las técnicas de time lapse han evidenciado, que con esto nos estamos perdiendo multitud de eventos que nos pueden ayudar a determinar la viabilidad de un embrión. Por tanto, las dos juntas creo que son una herramienta más potente que por separado, y si encima llegan algún día los biomarcadores de forma práctica... pues mucho mejor!!!!

¿Qué papel le concedes a la criobiología en el contexto de la reproducción humana asistida?

Un papel básico. Sin él estaríamos restándole oportunidades a mucha gente, como ejemplo

podemos hablar de los pacientes que se van a someter a tratamiento de quimio/radioterapia y congelando muestras, ya sean de semen u ovocitos, de forma preventiva podemos estar asegurándoles descendencia en el futuro. O aquellas pacientes que en un tratamiento de reproducción asistida, tras la estimulación, tienen riesgo de hiperestimulación ovárica y por tanto es muy peligroso transferirles los embriones, hoy en día podemos vitrificar ovocitos o embriones, y hacer transferencias en diferido con una buena probabilidad de éxito.

P. Algunos investigadores propugnan la vitrificación sistemática de embriones para una transferencia diferida. ¿Qué opinas de esta cuestión?

R. Pienso que tiene una base fisiológica lógica y creo que es una buena alternativa cuando las estimulaciones alcanzan niveles de estradiol elevados, pero no lo haría por sistema con todas las pacientes. El punto más complicado pienso que es el de establecer el valor de corte para cada clínica.

Cada vez son más numerosas las mujeres que sobreviven al cáncer a edades inferiores a 40 años. Por otra parte, la edad a la que se solicita ayuda médico-biológica para tener hijos biológicos es cada vez más alta. En la mujer sin pareja estable, ¿te inclinarías por la vitrificación de ovocitos o por la criopreservación de corteza?

Actualmente me inclinaría por la vitrificación, simplemente porque la experiencia que tenemos en los laboratorios con esta técnica es muy superior que en la conservación de corteza ovárica. Esta última solo la dejaría para los tipos de cáncer en que una o varias estimulaciones puedan empeorar el pronóstico de la paciente.

La preservación de la fertilidad supone un es-

fuerto logístico importante para el centro y para éste mismo o para la aseguradora (pública o privada) un importante gasto. En tu opinión, ¿deben ser estos procedimientos una prestación de la seguridad social? ¿En todos los casos?

Considero que debería ser una prestación social cuando hablamos de problemas de salud como el cáncer o algún otro tipo de enfermedad, pero no creo que por motivos sociales debiera darse esta prestación, es decir, porque una paciente decida retrasar su edad reproductiva haya que subvencionar esta decisión. Aunque como siempre hay casos y casos, pero yo no lo haría por norma general.

¿Qué aconsejarías a los recién licenciados afincados a la reproducción?

Uffff!!! Difícil pregunta. Está claro que si esta es tu vocación tienes que ir a muerte con ello, pero les avisaría que ahora mismo ya tenemos bastante superávit de especialistas en nuestra especialidad y la cosa está muy complicada.

¿Consideras que el porvenir laboral para estos jóvenes es bueno?

No, ahora mismo no lo es. Los que tenemos la suerte de estar trabajando ya hace años en reproducción hemos visto cómo ha cambiado el mercado laboral y no ha sido para mejor. Digamos que este mercado ya está copado, así que, el futuro en nuestro país lo veo difícil pero en el extranjero siguen habiendo muy buenas oportunidades.

Gracias por atendernos. ¿Quieres añadir algo?

No nada, simplemente daros las gracias por esta oportunidad y espero que el artículo ayude a los compañeros a decidir que time lapse es el que mejor se adecua a su laboratorio.