

Salud y Vida

REPRODUCCIÓN ASISTIDA

El Instituto de Reproducción Cefer-Valencia informa sobre los conductos seminales

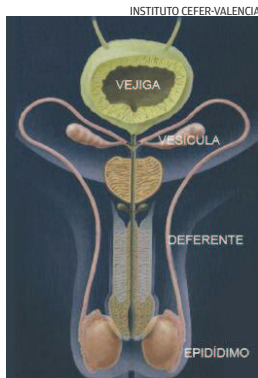
INSTITUTO CEFER VALENCIA

► C/ Vicente Ríos Enrique, 7.
(Campanar-Valencia). Tel. 96-3473543
www.institutocefer.com

■ En los testículos del hombre adulto se producen los espermatozoides o gametos masculinos que transportan empaquetados en su cabeza 23 cromosomas hasta el ovocito u óvulo. La unión entre testículos y pene se hace mediante los conductos seminales que reciben distintos nombres según el tramo. Los finos conductos en número de 8 a 12 que comunican el interior del testículo con el exterior se denominan «conos eferentes». Estos se unen en un solo conducto denominado «epidídimo». El término de origen griego significa «sobre el dídimo». Dídimo es gemelos en griego. La primera parte del epidídimo sella el cuerpo y la cola epididimaria. El epidídimo habitualmente va del polo superior al polo inferior del testículo. La comunicación entre epidídimo y la «rete testis», ya en el interior del testículo, tiene lugar sólo a nivel de la cabeza epididimaria. Entre el polo superior y el inferior del testículo, es decir, entre la cabeza y la cola epididimaria hay unos 4-5 centímetros. El epidídimo es un tubo fino y muy flexuoso. Estrado mide unos seis metros. En este conducto los espermatozoides se mantienen unos 21 días y adquieren capacidad de trasladarse, de moverse. Es decir, que completan la maduración. En la cola del epidídimo se continúa con el conducto deferente o «vas deferens» que une la cola del epidídimo con el conducto eyaculador. El conducto deferente sube a la ingle y baja hasta la raíz del pene. Tiene una pared muscular gruesa fácilmente palpable a la exploración física a través de la piel escrotal. En su extremo peneano el conducto deferente se ensancha. Es la «ampolla deferencial».

La producción espermática es un proceso continuo así como la producción del líquido seminal en las vesículas seminales y en la próstata. Los espermatozoides, entre eyaculación y eyaculación, se almacenan en el epidídimo y en la ampolla deferencial. En el momento de la eyaculación se mezclan los espermatozoides con la secreción de las vesículas seminales y de la próstata que forman el plasma seminal. Los tres componentes constituyen el semen o esperma. Los conductos deferentes se juntan con la desembocadura de las vesículas seminales y continúa con un corto conducto, el «conducto eyaculador» que atraviesa la «glándula prostática» y desemboca en la uretra posterior a los lados de una pequeña «protuberancia uretral» denominada «verum montanum». A partir de ese punto uretral el semen sigue el mismo recorrido por la uretra que la orina, hacia el exterior.

Patología en conductos seminales
La ausencia congénita de conductos



deferentes que se observa habitualmente en pacientes afectados de «fibrosis quística» se acompaña de ausencia de vesículas seminales. Estos pacientes al eyacular expulsan sólo secreción prostática: volumen de semen bajo, ausencia de espermatozoides, concentraciones altas de ácido cítrico, zinc, y prostaglandinas; y baja de fructosa pues esta se produce en las vesículas seminales. La producción espermática se mantiene. El tratamiento es FIV (Fecundación In Vitro) con microinyección espermática (ICSI en inglés) con espermatozoides extraídos mediante biopsia testicular. La extracción de espermatozoides del testículo se hace con anestesia local. Los espermatozoides que no se utilicen se congelan a 196º bajo cero con nitrógeno líquido. Otras obstrucciones de los conductos seminales pueden ser congénitas también, pero conservando los conductos seminales íntegros.

Las infecciones de los conductos seminales, como las epididimitis, pueden dejar como secuelas la obstrucción de los conductos. También la prostatitis puede obstruir los conductos eyaculadores. Estas infecciones, si son bilaterales, provocan azoospermia. Asimismo, las obstrucciones de la vía seminal pueden ser iatrogénicas, es decir, por actuación médica como complicación de la herniorrafia en la que se secciona el conducto deferente. Puede ocurrir sobre todo en el niño. La obstrucción de conductos deferentes puede efectuarse a petición del paciente como método anticonceptivo. Es la vasectomía. Las obstrucciones completas y bilaterales dan lugar a azoospermia. Las obstrucciones parciales o unilaterales pueden provocar oligoastozoospermia o coexistir con sémenes normales.

El Instituto Cefer Miembro Fundador de Anacer (Asociación Nacional de Clínicas Privadas de Reproducción). Posee el certificado ISO 9001:2008. Pida una segunda opinión. Solicite visita informativa gratuita. Infórmese: Instituto de Reproducción Cefer-Valencia (calle Vicente Ríos Enrique, 7, en Campanar, próximo al Hospital 9 de Octubre. Tel. 96 347 35 43 valencia@institutocefer.com www.institutocefer.com).

NUTRICIÓN



Gama de productos sin gluten de la Panadería sin Gluten Panadería Dietética Avanzada, SL

SALUD Y VIDA VALENCIA

■ Indespan, la empresa valenciana fabricante de ingredientes para panadería, se ha caracterizado desde su fundación por ser pionera en la innovación y búsqueda constante de soluciones profesionales, tanto a nivel artesano como industrial. Y ahora ha dado un nuevo paso en esa política de innovación con el lanzamiento de su línea de productos sin gluten. La creación de una nueva sociedad, Panadería Dietética Avanzada, y con la incorporación de Francisco Moreno, con amplia experiencia en el mundo de la celiacía, y de Juan José Bernabé, profesional cualificado de la panadería y pastelería, la nueva empresa se acerca a los hogares de todos

los celíacos de Valencia y provincia.

Pero la línea sin gluten de la Panadería Sin Gluten es realmente novedosa, por cuanto son productos frescos y un 50% más baratos que los que se encuentran en el mercado. «Aquí elaboramos el producto de principio a fin» dice Carlos Bernabé, gerente de la firma, ya que también se formulan las materias primas. «Los productos sin gluten de la Panadería Sin Gluten son elaborados en nuestro obrador, y no son envasados y de caducidad larga, sino que se hornean cada día. Y la comercialización de esos productos no se va a hacer a través de empresas intermedias, sino que lo vamos a hacer directamente al público que requiere estos productos».



► Pan sin gluten y panes de bajo índice glucémico; repostería con 0% de azúcar para diabéticos... Son algunos de los productos que ofrece Panadería sin Gluten.

Por ello, la iniciativa de Indespan se va a circunscribir de entrada a la provincia de Valencia y, como mucho, a la Comunidad Valenciana.

Los consumidores podrán adquirir los productos de la línea sin gluten directamente en la sede de la Panadería sin Gluten o a través de internet (la firma ha creado una web específica: www.panaderiasingluten.com). Los productos solicitados a través de esa web serán elaborados en el momento en que se reciba el pedido, por lo que el plazo de entrega es 2-3 días, siendo entregados en su domicilio con unas características de recién horneado.

Por otra parte, la empresa acaba de lanzar al mercado dos innovaciones de gran interés en el mundo de las intolerancias alimentarias y de la diabetes. La primera es la creación de un pan a base de harina de castaña, sin huevo, sin leche, sin gluten y sin levadura de panadería, indicados para el colectivo celíaco. La segunda es la presentación en sus tiendas de panes de bajo índice glucémico (IG) y de pastelería con 0% de azúcar, apto para las personas diabéticas.

La enfermedad celíaca (EC) es una intolerancia permanente al gluten del trigo, cebada, centeno y probablemente avena que se presenta en individuos genéticamente predisuestos, caracterizada por una reacción inflamatoria, de base inmune, en la mucosa del intestino delgado que dificulta la absorción de macro y micronutrientes.

La prevalencia estimada en los europeos y sus descendientes es del 1%, siendo más frecuente en las mujeres con una proporción 2:1.

Los síntomas más frecuentes son: pérdida de peso, pérdida de apetito, fatiga, náuseas, vómitos, diarrea, distensión abdominal, pérdida de masa muscular, retraso del crecimiento, alteraciones del carácter (irritabilidad, apatía, introversión, tristeza), dolores abdominales, meteorismo, anemia por déficit de hierro resistentes a tratamiento. Sin embargo, tanto en el niño como en el adulto, los síntomas pueden ser atípicos o estar ausentes, dificultando el diagnóstico.

Su tratamiento consiste en el seguimiento de una dieta estricta sin gluten durante toda la vida. Esto conlleva una normalización clínica y funcional, así como la reparación de la lesión vellositaria. El celíaco debe basar su dieta en alimentos naturales: legumbres, carnes, pescados, huevos, frutas, verduras, hortalizas y cereales sin gluten: arroz y maíz. Deben evitarse, en la medida de lo posible, los alimentos elaborados y/o envasados, ya que en estos es más difícil garantizar la ausencia de gluten.

La ingestión de pequeñas cantidades de gluten, de una manera continuada, puede causar trastornos importantes y no deseables.