



## POR LEY

### ECOS Y COMENTARIOS

## Ricardo de Lorenzo

### EL DIAGNÓSTICO GENÉTICO PREIMPLANTACIONAL CONTRA LA PROBABILIDAD

La Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida del Ministerio de Sanidad y Política Social ha autorizado la selección genética de embriones de dos parejas con antecedentes hereditarios graves de cáncer de mama y de tiroides. Es la primera vez que se permite en España la aplicación del llamado Diagnóstico Genético Preimplantacional (DGP) a casos de cáncer.

Concretamente, la Comisión ha aprobado el uso del Diagnóstico Genético Preimplantacional en un caso de cáncer de mama hereditario remitido por la Generalitat de Cataluña y en el que se ha detectado la mutación del gen BRCA1. El organismo también ha autorizado el empleo de esta técnica en un caso de cáncer hereditario de tiroides, afectado por el gen MEN-2A, que ha sido remitido por la Comunidad de Madrid.

Desde la perspectiva estrictamente legal, el diagnóstico preimplantatorio y a la selección de embriones así como a la investigación y experimentación con ellos, se reguló en España en 1988 a través de dos leyes: la Ley 35/1988, de 22 de noviembre, sobre Técnicas de Reproducción Asistida, y la Ley 42/1988, de 28 de diciembre, de donación y utilización de embriones y fetos humanos o de sus células, tejidos u órganos. El artículo 12.1 de la Ley 35/1988, dice: "toda intervención sobre el preembrión [expresión con la que se designaba al embrión preimplantatorio en esta ley], vivo, in vitro, con fines diagnósticos, no podrá tener otra finalidad que la valoración de su viabilidad o no, o detección de enfermedades hereditarias, a fin de tratarlas, si ello es posible, o de desaconsejar su transferencia para procrear".

Por su parte, el artículo 8.2.a de la Ley 42/1988, especificó, entre otras cosas: "la aplicación de la tecnología genética se podrá autorizar para la consecución de los fines y en los supuestos que a continuación se expresan: a) Con fines diagnósticos, que tendrán el carácter de diagnóstico prenatal, in vitro o in vivo, de enfermedades genéticas o hereditarias, para evitar su transmisión o para tratarlas o curarlas".

Con posterioridad la normativa se actualizó sucesivamente en el año 2003 y 2006, para llegar a lo establecido en el art. 12.1 de la Ley de Reproducción Humana Asistida en vigor por la que autoriza el uso de esta técnica permitiendo el "diagnóstico preimplantacional para la detección de enfermedades hereditarias graves, de aparición precoz y no susceptibles de tratamiento curativo posnatal con arreglo a los conocimientos científicos actuales, con objeto de llevar a cabo la selección embrionaria de los preembriones no afectos para su transferencia".

Pero también estableciendo que "La aplicación de las técnicas de diagnóstico preimplantacional en estos casos deberá comunicarse a la autoridad sanitaria correspondiente, que informará de ella a la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida", es decir analizando caso por caso.

La novedad de esta decisión por parte de la Comisión Nacional de Reproducción asistida radica en que hasta la fecha solo se había contemplado la selección genética





(o lo que es lo mismo, el descarte) en enfermedades en las que la causa es un único gen y el niño nacía ya con la enfermedad (hemofilia, distrofias musculares) o para enfermedades raras (corea de Huntington, poliposis) en las que la relación es directa y segura: quien tenga el gen correspondiente, desarrollará la

enfermedad.

También impidiendo la transmisión de enfermedades con la selección de embriones destinados a servir de donantes a sus hermanos. Aquí ya no sólo se seleccionaban los embriones sanos, sino, además, tenían que cumplir con determinados factores de compatibilidad para que la sangre de su cordón umbilical sirviera para curar a sus hermanos con un trasplante.

Ahora, y esto es lo que entraña una gran novedad, ya no se trata de permitir la selección de embriones para evitar que tengan un gen que va a causar, con un 100% de seguridad, una enfermedad, sino de evitar una probabilidad, que, en estos casos, es muy alta a desarrollar cualquier tumor cancerígeno, lo que con seguridad abrirá el debate sobre la aplicación del Diagnóstico Genético Preimplantacional de forma protocolizada en el caso de probables enfermedades graves hereditarias, sin necesidad de que la Comisión Nacional de Reproducción Asistida tuviera que analizar caso por caso, como ocurre ahora.

El caso es que España acaba de convertirse en el segundo país del mundo, tras Reino Unido, donde se puede evitar un tumor mediante selección genética abriendo un debate que requerirá un análisis ético así como sopesar las consideraciones humanitarias y de solidaridad con los enfermos y sus familias, que haría aconsejable mantener una actitud abierta y respetuosa con la pluralidad de opciones morales que sobre los embriones existen en nuestra sociedad.