

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

INFERTILIDADE E AS TÉCNICAS DE ALTA COMPLEXIDADE EM REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA



"Cada sonho que você deixa pra trás, é um pedaço do seu futuro que deixa de existir"

Steve Jobs



Objetivos dessa apresentação:

- Definir Reprodução Assistida;
- Explicar as etapas da fertilização in vitro, definindo indicações e taxas de sucesso;
- Explicar as complicações inerentes aos tratamentos e sua condução.



Introdução

Reprodução Assistida

Reprodução Assistida é o termo utilizado para o conjunto de técnicas para tratamento da infertilidade conjugal que envolvem o manuseio de pelo menos um dos gametas: espermatozoides ou óvulos.



Técnicas de Reprodução Assistida

Baixa Complexidade

- Coito programado
- Inseminação intrauterina

Alta Complexidade

- Fertilização in vitro



Fertilização In Vitro

Fertilização in vitro (FIV): técnica que consiste na manipulação dos gametas em laboratório e após fecundação, introdução do embrião no organismo materno.

- Primeira FIV em 1978
- No início era preconizado em mulheres com fator tubário



Fertilização In Vitro

Indicações

- Fator tubário
- Endometriose
- Alterações seminais
- Fracasso pós IIU (inseminação intrauterina)
- Distúrbios ovarianos
- Fator imunológico
- ISCA (infertilidade sem causa aparente)
- Doenças genéticas
- Alterações uterinas



Fertilização In Vitro

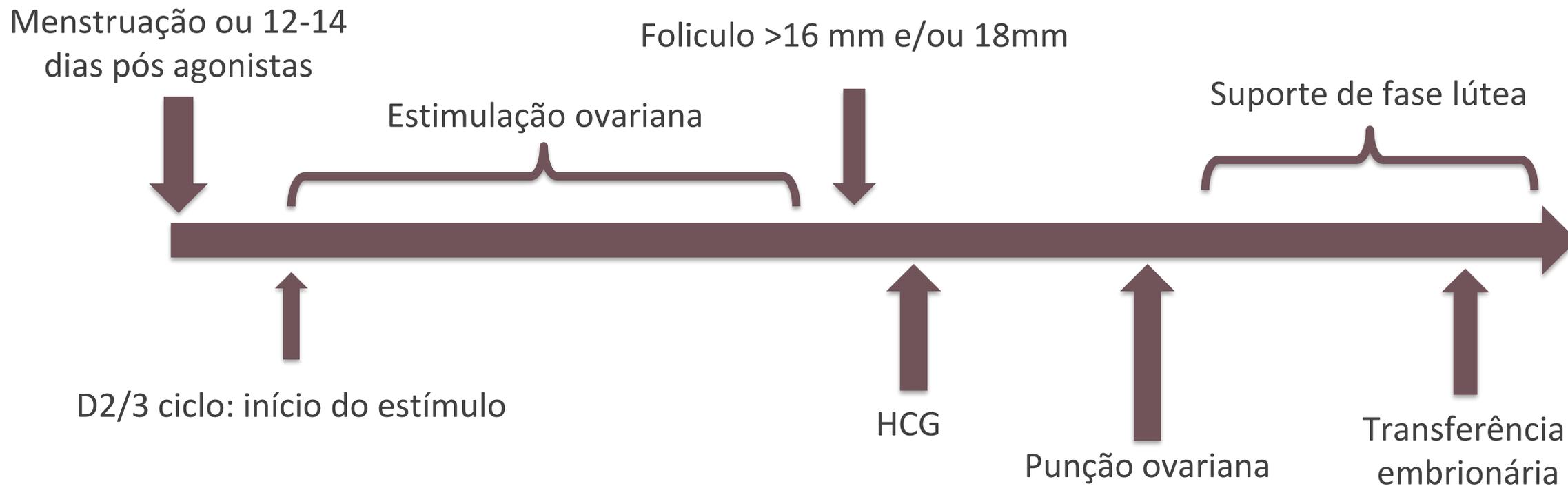
Antes do Processo

- Avaliação da reserva ovariana
- Avaliação seminal
- Avaliação do trajeto (canal e cavidade uterina)



Fertilização In Vitro

Durante o Processo

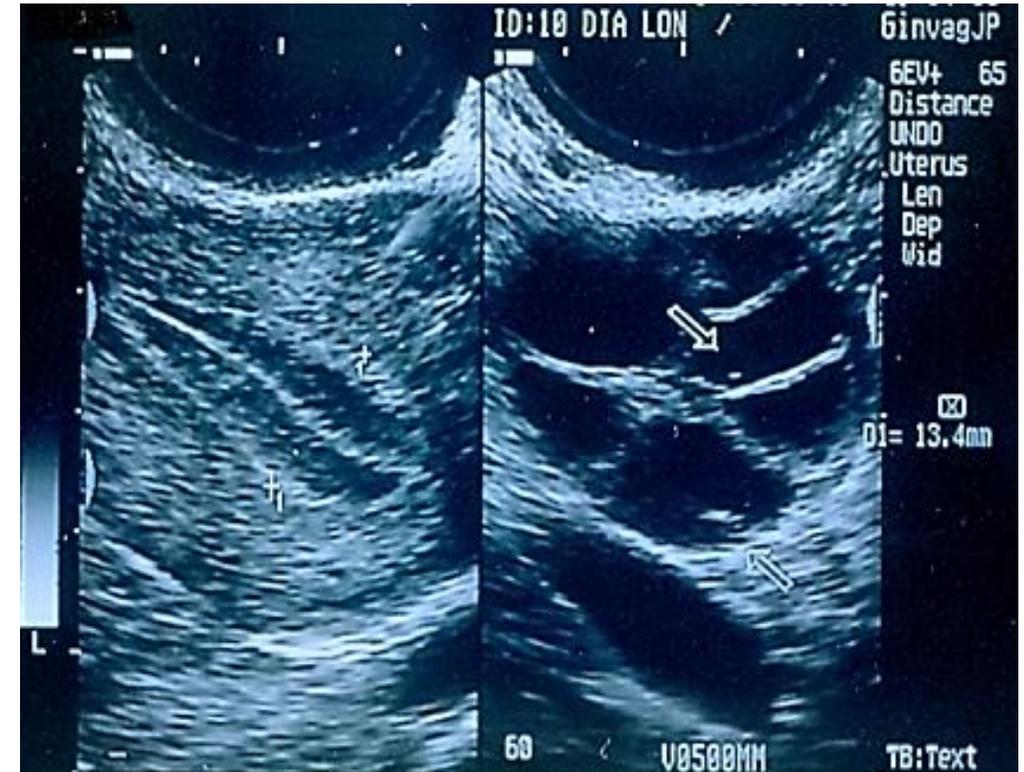




Fertilização In Vitro

Estimulação Ovariana

- Uso de Indutores ovulatórios: rFSH, rLH, CC, HMG.
- Protocolos agonistas X antagonistas
- Acompanhamento por USG transvaginal

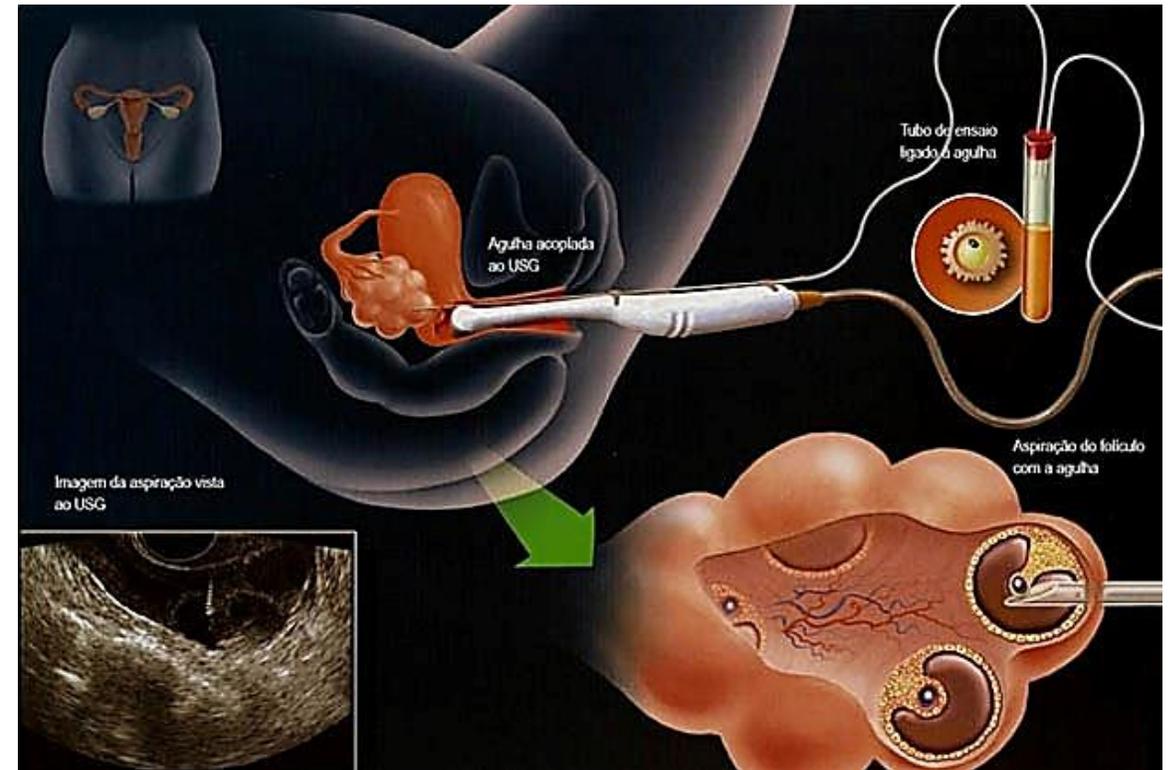




Fertilização In Vitro

Punção Ovariana

- Em ciclos de agonista: folículo > 18mm
- Em ciclos de antagonistas: folículo > 16mm

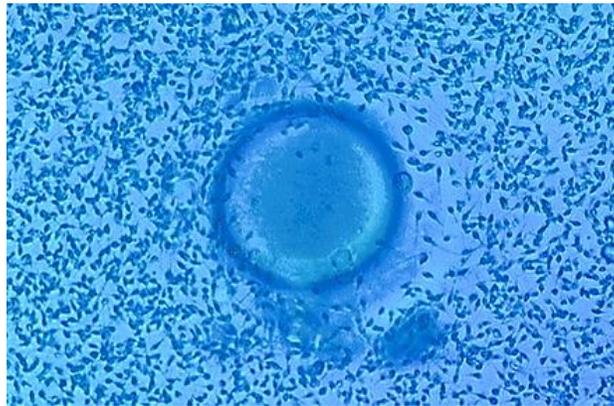


Fonte: Manual Merck Serono

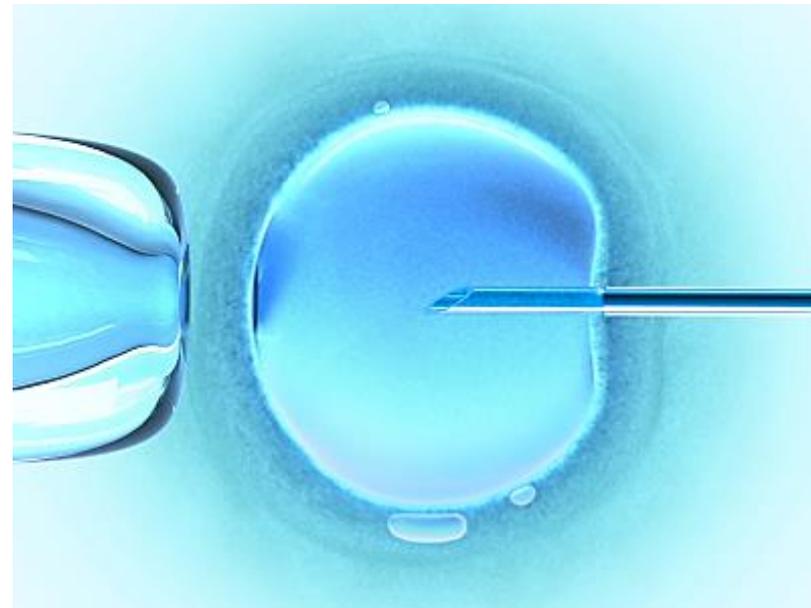


Fertilização In Vitro

- FIV convencional X ICSI (Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoides – *Intracytoplasmic Sperm Injection*)



FIV convencional



ICSI



Fertilização In Vitro: testes genéticos pré implantacionais



Quando o embrião atinge o estágio de blastocisto e são retiradas células para análise.



Fertilização In Vitro: transferência embrionária

- Nas situações de doação de óvulos e embriões, considera-se a idade da doadora no momento da coleta dos óvulos.
- Em relação ao número de embriões a serem transferidos, são feitas as seguintes determinações:
 - a) mulheres com até 35 anos: até dois embriões;
 - b) mulheres entre 36 e 39 anos: até três embriões;
 - c) mulheres entre 40 anos e 50 anos: até quatro embriões.

Resolução CFM nº 2168/ 2017



Fonte: Manual Merck Serono



Fertilização In Vitro: após o tratamento

- Beta HCG após 14 dias da transferência embrionária da FIV.
- Caso Beta HCG positivo: acompanhar a evolução e fazer USG transvaginal após 14 dias do Beta HCG (em casos de FIV).
- Gravidez tópica confirmada: manter E2 até 7 semanas e P4 até 12 semanas.



Complicação na Reprodução Assistida: Síndrome de Hiperestímulo Ovariano

Exagerada resposta à terapia de indução de ovulação

- Precoce -> 3 a 7 dias após o hCG
- Tardia -> 12 a 17 após o hCG – gravidez (hCG endógeno)

Deve-se avaliar fatores de risco em todas as fases do tratamento.



Complicação na Reprodução Assistida: Síndrome de Hiperestímulo Ovariano

Leve

- Aumento do volume abdominal;
- Náuseas;
- USG: ovários > 5 cm; pequena quantidade de líquido em fundo de saco.

Moderada

- Vômitos e diarreia;
- USG: ovários > 10 cm; moderada quantidade de líquido em fundo de saco.

Grave

- Hipotensão;
- Taquicardia;
- Desequilíbrio hidroeletrólítico;
- Ascite;
- Derrame pleural
- TVP (trombose venosa profunda)



Complicação na Reprodução Assistida: Síndrome de Hiperestímulo Ovariano

Condutas

Forma leve e moderada:

- Hidratação com isotônicos
- Ingesta de albumina em pó
- Repouso
- Bromoergocriptina - 1 comp. via vaginal diariamente

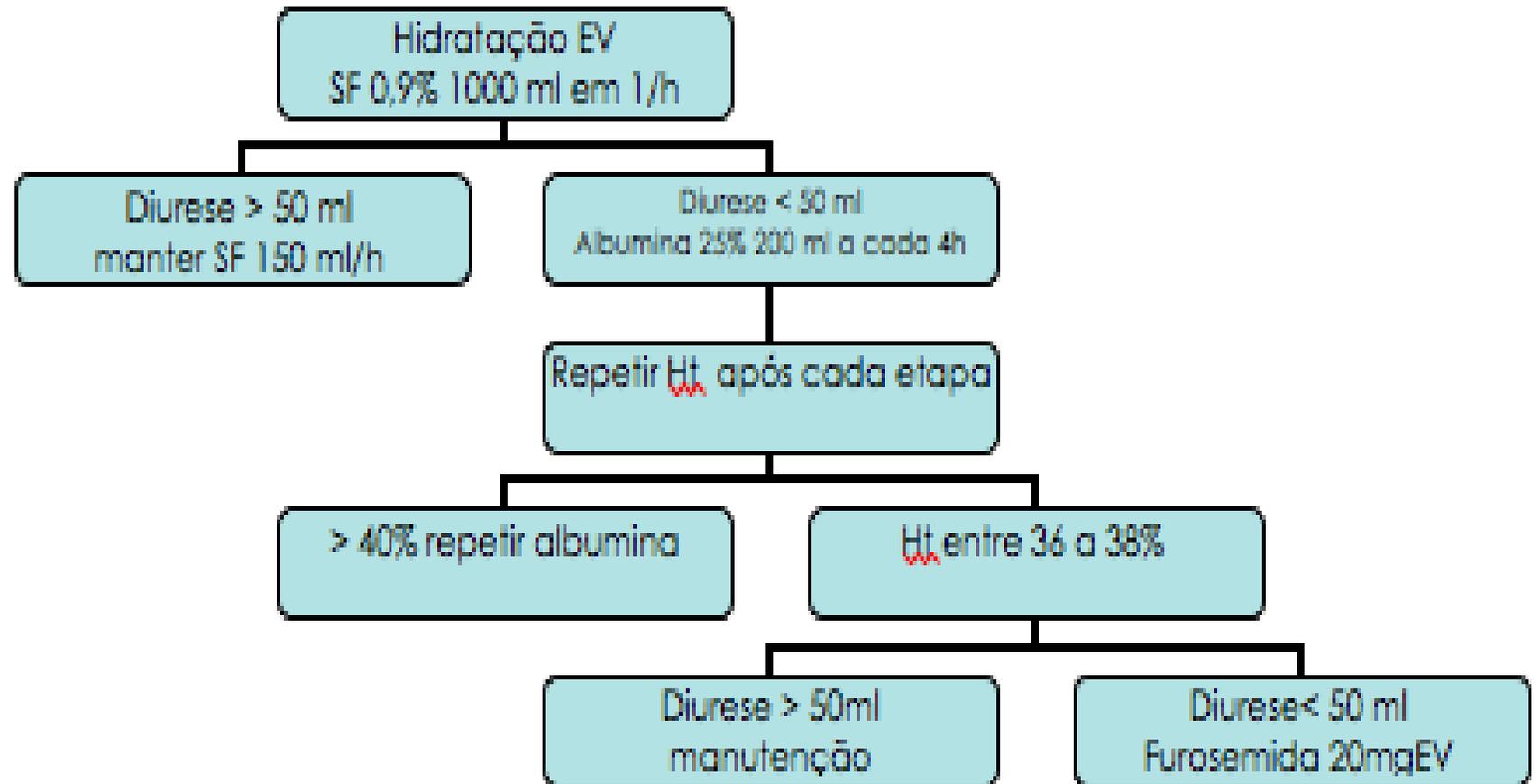
Forma grave:

- Internação
- Avaliar necessidade de punção (culdocentese)
- Anticoagulação profilática



Complicação na Reprodução Assistida: Síndrome de Hiperestímulo Ovariano

Conduta na Internação





Complicação na Reprodução Assistida: gravidez múltipla

- Alto risco
- Atenção contínua
- Adequado pré natal
- Diagnosticar e tratar as complicações maternas
- Diagnosticar discordâncias precocemente



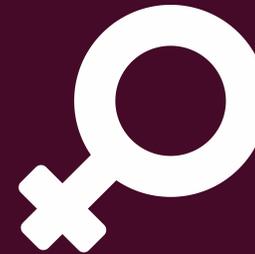
As técnicas de reprodução assistida podem auxiliar casais que precisam de ajuda no processo da resolução da infertilidade conjugal. Conhecer essas técnicas em sua magnitude é fundamental para a condução adequada destes tratamentos.



Referências

- Medicina Reprodutiva. Caetano J.P.J. e cols. São Paulo. Segmento Farma, 2018
- DZIK, Artur. PEREIRA, Dirceu. CAVAGNA, Mario. AMARAL, Waldemar do. Tratado de Reprodução Humana Assistida - 3ª Edição. Editora Segmento Farma, 2014.
- Tratado de Ginecologia Febrasgo - Fernandes e Silva de Sá - 1ª edição- 2019 - Editora Elsevier
- Hughes EG. The effectiveness of ovulation induction and intrauterine insemination in the treatment of persistent infertility: a meta-analysis. Hum Reprod. 1997;12(9):1865-1872. doi:10.1093/humrep/12.9.1865
- CFM Resolução nº 2168 de 21/09/2017. Disponível em: <https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19405123/do1-2017-11-10-resolucao-n-2-168-de-21-de-setembro-de-2017-19405026>

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

INFERTILIDADE E AS TÉCNICAS DE ALTA COMPLEXIDADE EM REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

Material de 25 de setembro de 2020

Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Eixo: Atenção às Mulheres

Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.