

Liliana Fonseca¹, Joana Lima Ferreira², Daniela Sousa³, Raquel Brandão³, Carla Leal³, Ricardo Santos⁴, Emídio V. Fernandes⁴, Cláudia Lourenço⁴, Isabel S. Pereira⁴, Alexandre Morgado⁴, Márcia Barreiro⁴

¹Serviço de Endocrinologia, Centro Hospitalar e Universitário do Porto (CHUP); ²Serviço de Endocrinologia, Hospital Pedro Hispano, Unidade Local de Saúde de Matosinhos; ³Embriologia, Centro de Procriação Medicamente Assistida (CPMA), Centro Materno Infantil do Norte (CMIN), CHUP; ⁴Serviço de Ginecologia/CPMA, CMIN, CHUP

INTRODUÇÃO

A Síndrome do Ovário Poliquístico (SOP) é o distúrbio endócrino mais frequente na mulher em idade reprodutiva, sendo a causa mais comum de infertilidade de causa ovulatória (cerca de 80%).

OBJETIVOS

Comparar as características clínicas e analíticas das mulheres inférteis submetidas a inseminação artificial (IA), com e sem Síndrome de Ovário Poliquístico (SOP) e a respectiva taxa de sucesso de gravidez.

MÉTODOS



Análise estatística com recurso a software IBM SPSS Statistics®; foi considerado estatisticamente significativo valor de $p < 0,05$.

RESULTADOS

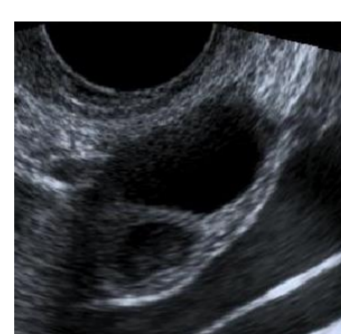
Características clínicas e analíticas

N = 410 Mulheres



SOP

23,7% (n=97)



Sem SOP

76,3% (n=313)

Tabela 1. Características clínicas das mulheres com e sem SOP

	SOP	Sem SOP	P
Idade ¹	31,24 ± 3,59	32,23 ± 3,43	0,01
Anos de infertilidade ²	2,85 (2 – 4)	3,0 (2 – 4)	0,17
Infertilidade primária	82,3% (n=79)	84,6% (n= 264)	0,59
IMC ²	24,89 (21,55 – 29,16)	22,77 (20,68 – 26,67)	0,002
IMC <25kg/m ²	50% (n=47)	65,8% (n=202)	0,006
IMC 25 – 30 kg/m ²	28,7% (n=27)	25,7% (n=79)	0,57
IMC > 30kg/m ²	21,3% (n=20)	8,5% (n=26)	0,001
Oligo-amenorreia	80,9% (n=72/89)	35,1% (n=39/228)	<0,001

¹Média ± desvio padrão; ²Mediana (P25 – P75)

Tabela 2. Características analíticas e terapêutica das mulheres com e sem SOP

	SOP	Sem SOP	p
LH (mUI/mL) ²	7 (5,6 – 9,3)	5,4 (4 – 6,8)	<0,001
FSH (mUI/mL) ²	6,15 (4,94 – 7,08)	6,60 (5,7 – 7,9)	0,001
Ratio LH/FSH ²	1,17 (0,92 – 1,53)	0,77 (0,62 – 1,0)	<0,001
Pro lactina (ng/mL) ²	16,6 (11,4 – 22,8)	15,2 (11,4 – 21,18)	0,505
AMH (pmol/L) ²	32,23 (23,39 – 56,07)	11,94 (6,90 – 18,94)	<0,001
Glicemia em jejum (mg/dL) ¹	83,0 ± 10,17	79,1 ± 9,52	0,016
Metformina	43% (n=40)	1,9% (n=6)	<0,001
Acetato de clomifeno	12,8% (n=12)	1,6% (n=5)	<0,001
Letrozole	4,2% (n=4/95)	0,3% (n=1/313)	0,011*

¹Média ± desvio padrão; ²Mediana (P25 – P75)

* Teste Fisher

Taxa de gravidez e resultados fetais

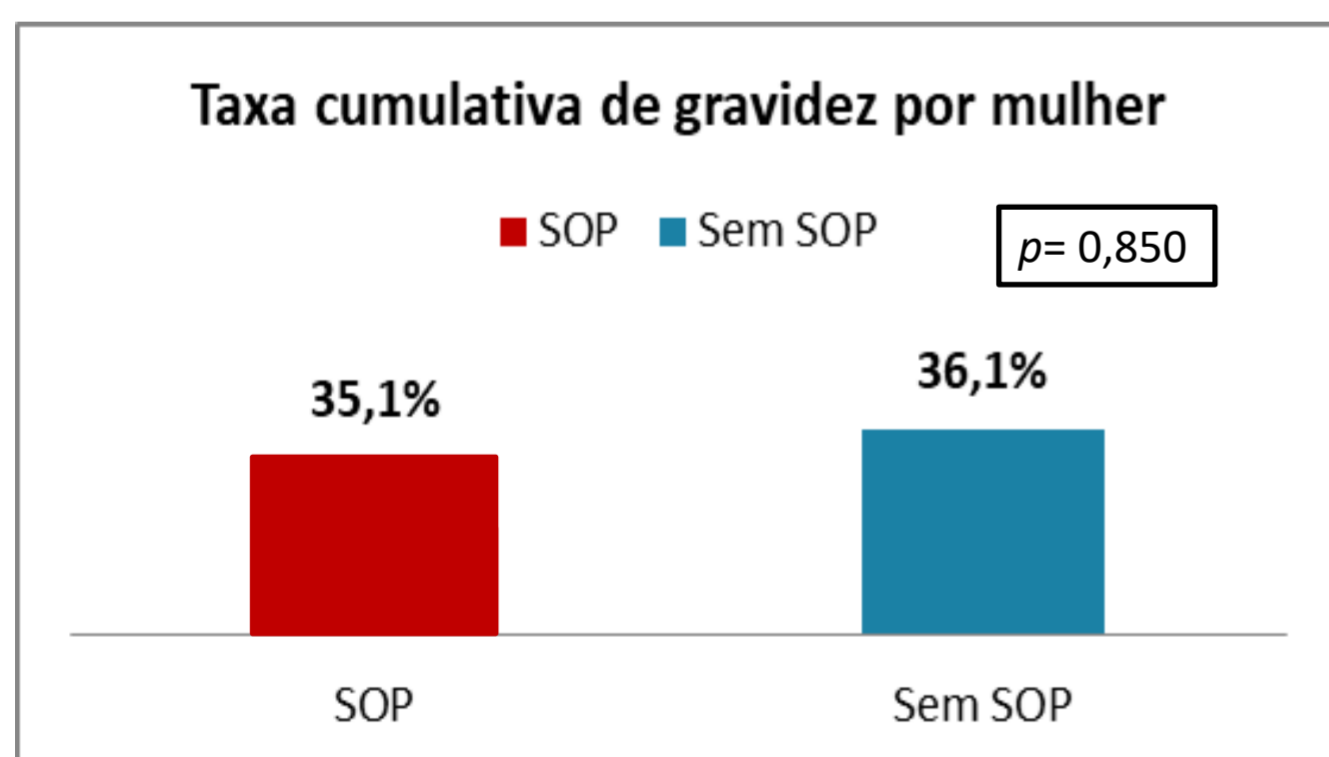


Figura 1. Taxa cumulativa de gravidez por mulher

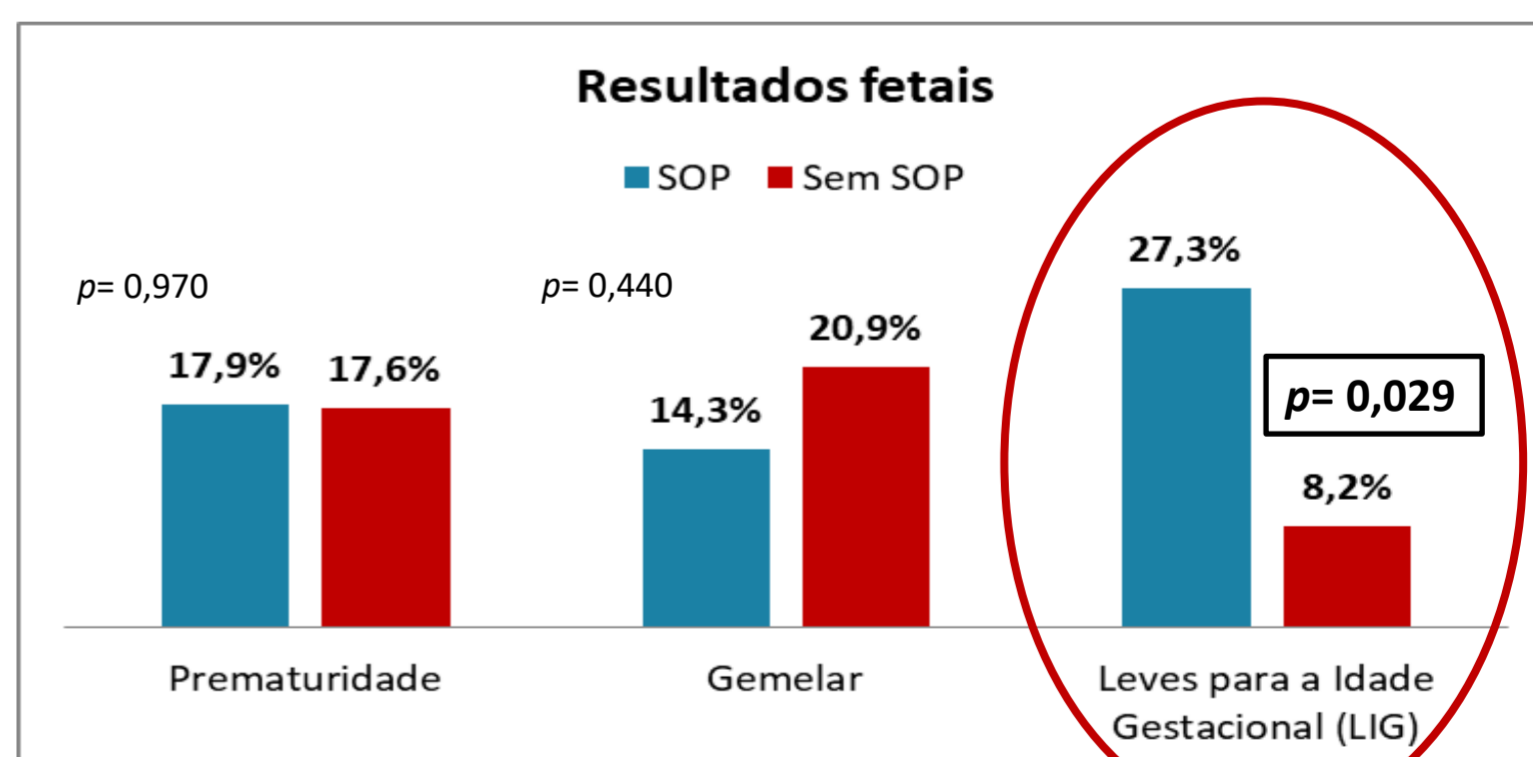


Figura 2. Resultados Fetais

Sub-análise das mulheres com SOP

- A taxa de gravidez foi maior na primeira IA quando comparado com as restantes (26,8% vs 19,4% vs 9,1%).
- Apesar de não significativo, a taxa de gravidez foi mais elevada nas mulheres com:
 - ❖ IMC <30kg/m² (37,3% vs 28,6%; $p = 0,458$);
 - ❖ Oligo-amenorreia (38,9% vs 17,6%; $p = 0,098$).

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Este estudo mostrou uma boa taxa de sucesso de gravidez cumulativa nas mulheres jovens com SOP submetidas a IA, cerca de 35%, sendo aparente uma tendência para um melhor resultado nas mulheres com SOP e oligo-amenorreia bem como , com um menor IMC, a esclarecer em estudos de maior dimensão.

As IAs em mulheres com SOP parecem ainda estar associadas a uma maior prevalência de LIG.