



SÃO JOÃO HOSPITAL

Catarina Peixinho¹, Tiago Aguiar², Ana Margarida Póvoa^{2,3}, Sandra Silva-Soares², Lucinda Calejo², Renata Leite², Patrícia Santos², Filipa Barbosa², Sónia Sousa², Jorge Beires⁴

¹Interna de Formação Específica de Ginecologia e Obstetrícia

²Unidade de Medicina da Reprodução do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Centro Hospitalar Universitário São João

³Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

⁴Unidade Orgânica de Ginecologia e Medicina da Reprodução do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Centro Hospitalar Universitário São João

Introdução

A utilização de microinjeção intracitoplasmática de espermatozoide (ICSI), com espermatozoides obtidos por biopsia testicular (TESE), permite a possibilidade de gravidez em casos de azoospermia ou oligospermia grave.

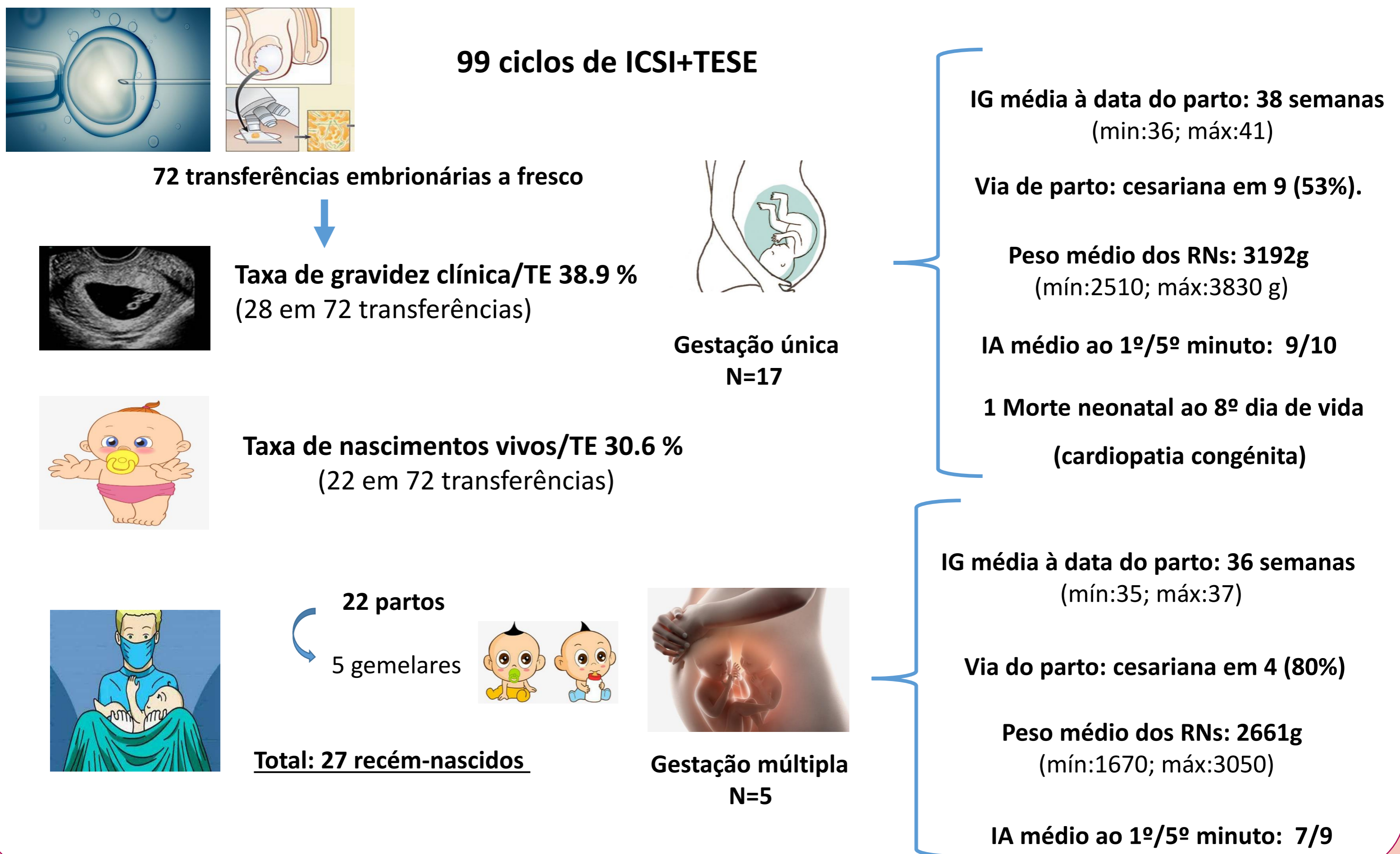
Objetivos

- Avaliação dos resultados perinatais das gestações **após ciclo de ICSI+TESE**;
- Comparação com resultados perinatais das gestações **após ciclo de ICSI** obtido por ejaculado, com transferência de embriões a fresco.

Material e Métodos

Análise retrospectiva dos processos clínicos dos ciclos de ICSI e ICSI+TESE realizados na Unidade de Medicina da Reprodução do CHUSJ, entre janeiro de 2013 e dezembro de 2017. Foram excluídos os casos em que se efetuou diagnóstico genético pré-implantação. Os motivos das TESEs foram azoospermia e oligospermia grave. Para análise estatística foram utilizados dois programas: *Excel* e o *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*.

Resultados



953 ciclos de ICSI com transferência embrionária a fresco

154 partos
(36 de múltiplos, um deles triplo)

Gestação	IG média à data do parto	Peso médio dos RNs	IA médio ao 1º/5º minuto
Únicas	38 semanas	3079 g	9/10
Múltiplas	35 semanas	2165 g	8/8

Conclusões Finais

Não se encontraram diferenças significativas entre os tratamentos de ICSI+TESE e ICSI em relação aos desfechos perinatais, nomeadamente média de peso ($p = 0.11$) e idade gestacional à data do parto ($p = 0.26$)