

PESO AO NASCIMENTO EM CICLOS COM TRANSFERÊNCIA DE EMBRIÕES CRIOPRESERVADOS E A FRESCO

Diana Monteiro¹, Mariline Oliveira², Ana Margarida Póvoa³, Sandra Silva-Soares³, Lucinda Calejo³, Renata Leite³, Patrícia Santos³, Filipa Barbosa², Sónia Sousa², Jorge Beires⁴

¹Serviço Ginecologia-Obstetrícia da Unidade Local de Saúde de Matosinhos – Hospital Pedro Hispano

²Serviço Ginecologia-Obstetrícia do Hospital Distrital de Santarém, E.P.E.

³Unidade de Medicina da Reprodução do Serviço de Ginecologia-Obstetrícia do Centro Hospitalar Universitário São João

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

INTRODUÇÃO

A criopreservação de embriões é uma técnica valiosa na procriação medicamente assistida (PMA), permitindo a transferência embrionária deferida em mulheres em risco de síndrome de hiperestimulação ovárica ou transferências eletivas de apenas um embrião. Permite diminuir o número de gestações múltiplas sem impacto no número global de gestações.

A otimização das técnicas de criopreservação, nomeadamente pela técnica de vitrificação, tem levado a uma melhoria dos desfechos dos ciclos com transferência de embriões criopreservados (TEC), pelo que se tem verificado um aumento progressivo do uso desta técnica. Apesar da evidência científica apontar para desfechos perinatais semelhantes entre recém-nascidos (RN) resultantes de ciclos de transferência de embriões a fresco (TE) e TEC, alguns dados apontam para um aumento da prevalência de grandes para a idade gestacional (superior a percentil 90) em fetos resultantes de TEC [1,2]. Tal pode dever-se à exposição do embrião ao meio de cultura, bem como à duração da mesma [3].

OBJETIVO

Comparar peso ao nascimento de RN resultantes de transferência de embriões criopreservados e transferência de embriões a fresco com as tabelas de percentis de peso ao nascimento [4].

MATERIAIS E MÉTODOS: Análise retrospectiva de dados relativos aos ciclos de PMA que decorreram de 2013 a 2017, na Unidade de Medicina da Reprodução no Centro Hospitalar Universitário São João. Foram excluídos do estudo os ciclos com diagnóstico genético pré-implantação, ciclos realizados com embriões doados, as gestações múltiplas e casos com dados incompletos (idade gestacional (IG) no momento do parto, peso e género do RN).

RESULTADOS

Entre 2013-2017

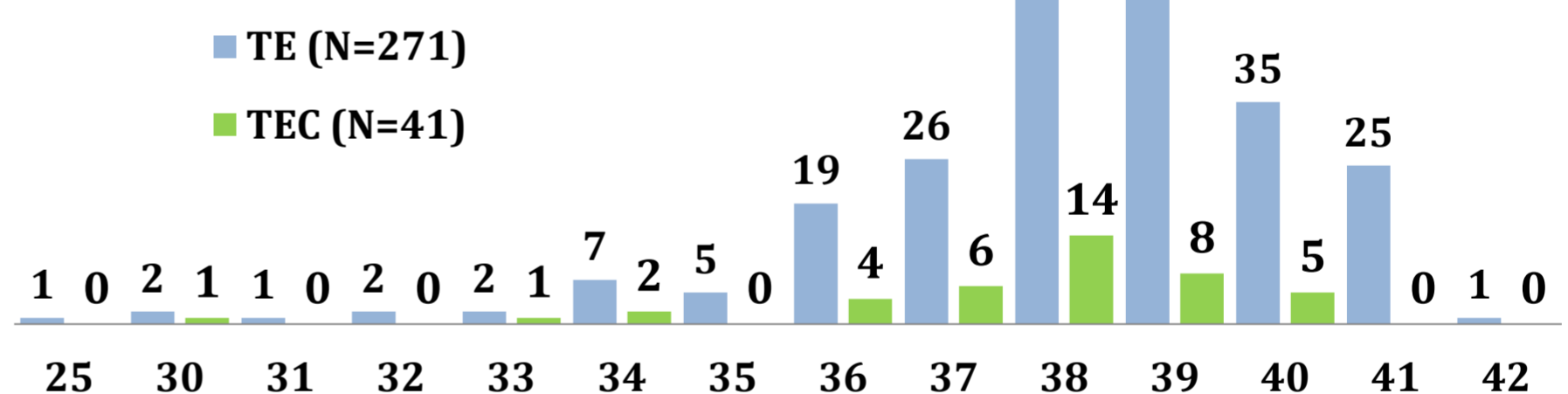
- ❖ Realizaram-se: 1195 TE e 355 TEC
- ❖ Resultaram: 271 (TE) e 41 (TEC) gestações unifetais, com dados demográficos completos

Idade Gestacional à Nascença

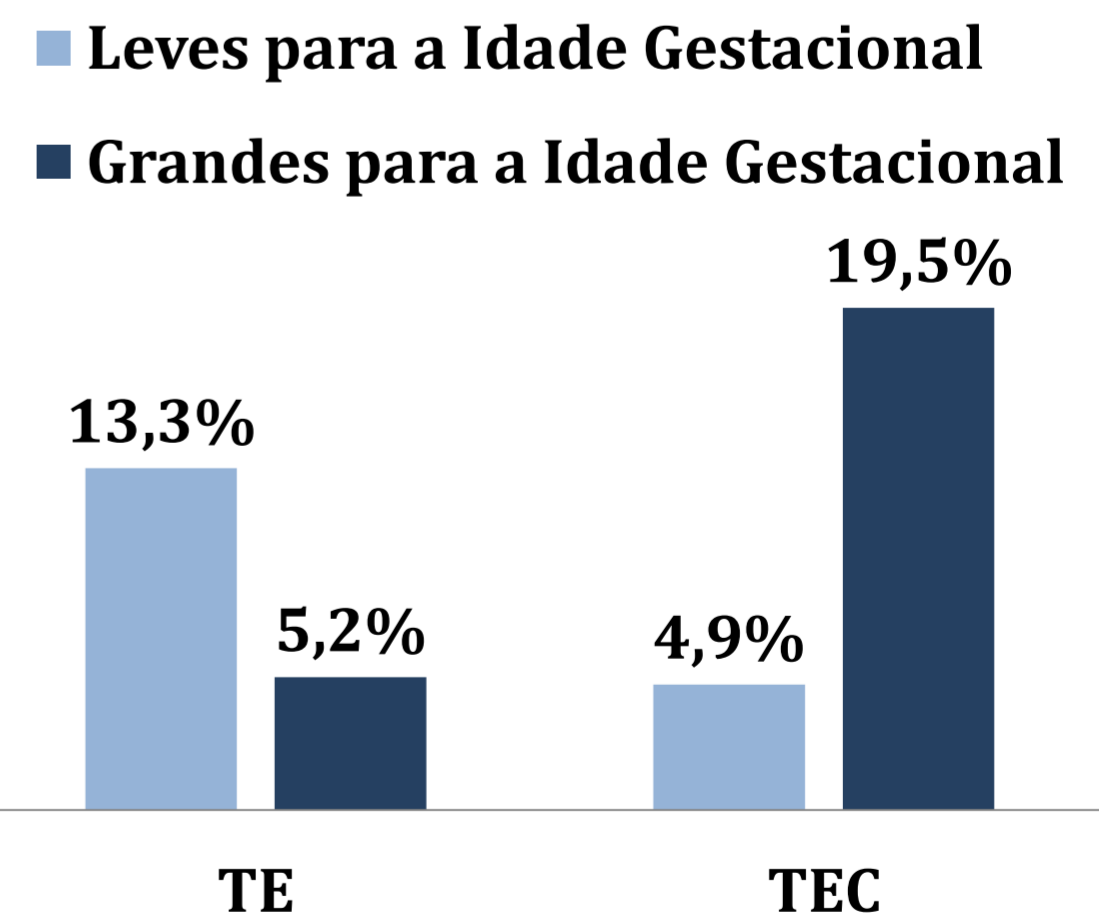
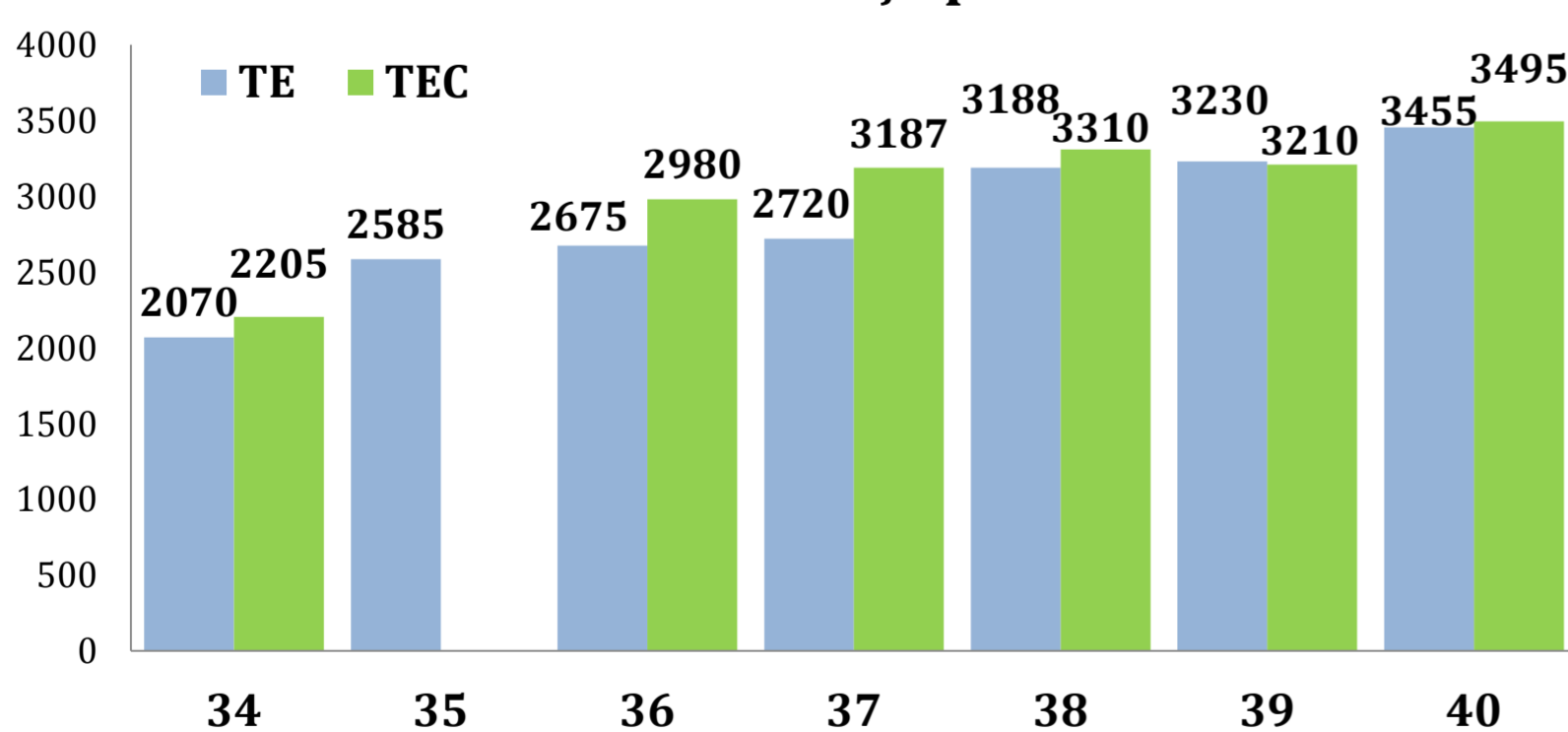
Mediana da IG à nascença:

TE – 39 semanas

TEC – 38 semanas



Média do Peso à Nascença por Idade Gestacional



CONCLUSÃO

Em média, os RN de TEC têm maior peso ao nascimento para as idades gestacionais entre as 34 e as 40 semanas. Na nossa amostra, há uma maior percentagem de RN grandes para a idade gestacional e menor percentagem de leves para a IG no grupo TEC comparativamente a TE, o que está de acordo com a literatura.

BIBLIOGRAFIA

[1] Effect of in vitro culture period on birth weight after vitrified-warmed transfer cycles: analysis of 4,201 singleton newborns. Zhang J, et al. *Fertil Steril*. 2019.

[2] Retrospective comparative study of the factors affecting birthweights in frozen-thawed embryo transfer, compared to fresh embryo transfer. Tsuji Y, et al. *Reprod Med Biol*. 2017.

[3] Identifying a possible factor for the increased newborn size in singleton pregnancies after assisted reproductive technology using cryopreserved embryos, in comparison with fresh embryos. Ishii R, et al. *Reprod Med Biol*. 2018.

[4] A systematic review and meta-analysis to revise the Fenton growth chart for preterm infants. Fenton, et al. *BMC Pediatrics*. 2013.