

PRESERVAÇÃO DA FERTILIDADE MASCULINA – EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO

Diana Monteiro¹, Sofia Lobo-Xavier², Maria Inês Raposo^{2,3}, Sandra Silva-Soares², Patrícia Santos², Ana Patrícia Martins⁴, Renata Leite², Ana Margarida Póvoa², Lucinda Calejo², Filipa Barbosa², Sónia Sousa², Jorge Beires⁵

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

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

³Serviço de Ginecologia-Obstetrícia do Hospital do Divino Espírito Santo

⁴Faculdade de Ciências da Universidade do Porto

⁵Unidade Orgânica de Ginecologia e Medicina da Reprodução do Serviço de Ginecologia-Obstetrícia do Centro Hospitalar Universitário São João

Introdução:

O aumento da sobrevida livre de doença, e da taxa de cura, no âmbito da Oncologia têm vindo a expor doentes em idades jovens aos efeitos colaterais dos tratamentos, como a infertilidade. A colheita de esperma por masturbação é um método não invasivo de recolha de gâmetas para criopreservação da fertilidade (CPF) masculina, e permite uma salvaguarda a pacientes com risco de compromisso do potencial reprodutivo. Quando não é possível realizar a colheita de forma não invasiva, pode ser realizada biópsia testicular, sendo esta uma opção (ainda a título experimental) no caso dos indivíduos pré-pubescentes. No Centro Hospitalar Universitário São João, realiza-se este procedimento desde 1989, com confluência de pacientes de outros hospitais.

Objetivos:

Casuística da CPF masculina na Unidade de Medicina de Reprodução (UMR) do CHUSJ. Avaliação dos motivos de referenciação, potencial reprodutivo à data das colheitas e sucesso de ciclos com recurso a gâmetas de CPF.

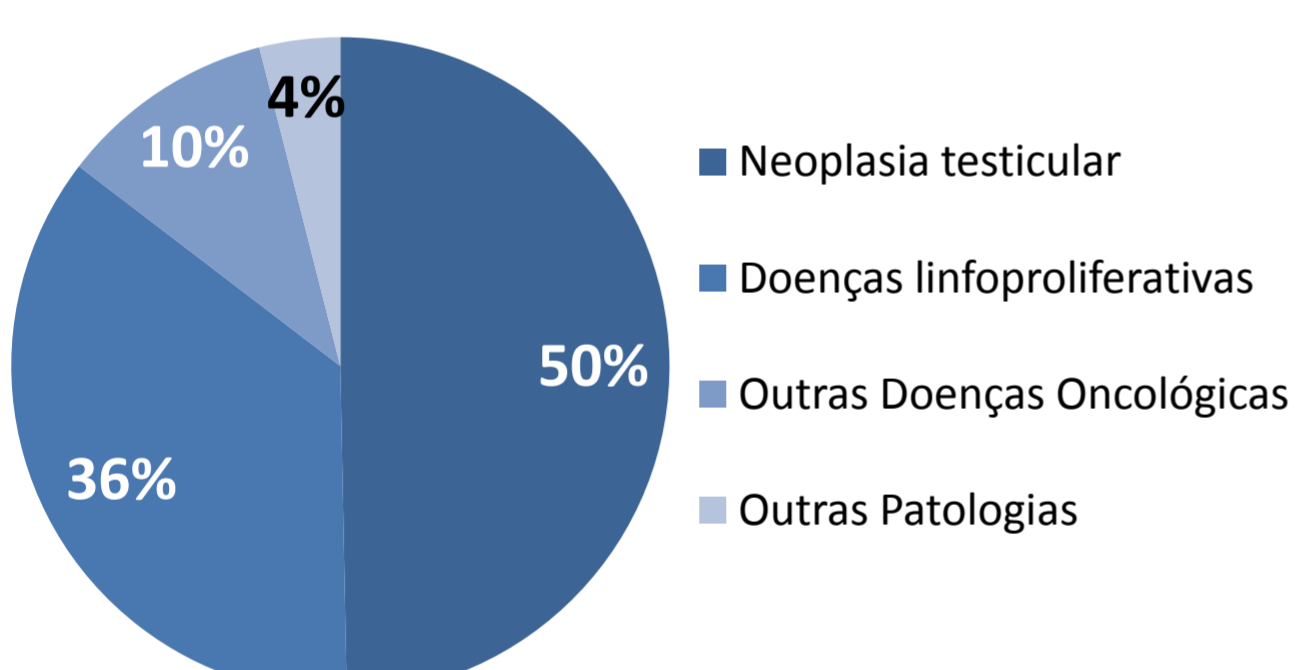
Materiais e Métodos:

Análise retrospectiva de dados relativos às colheitas no contexto de CPF de 2012 a 2018 no CHUSJ. Consulta da base de dados da UMR e dos processos clínicos. Avaliação das amostras quanto à concentração de espermatozoides de acordo com a classificação de 2010 da Organização Mundial de Saúde.

Resultados:

Mediana Idade de Referenciação: 29 anos (12-59 anos)

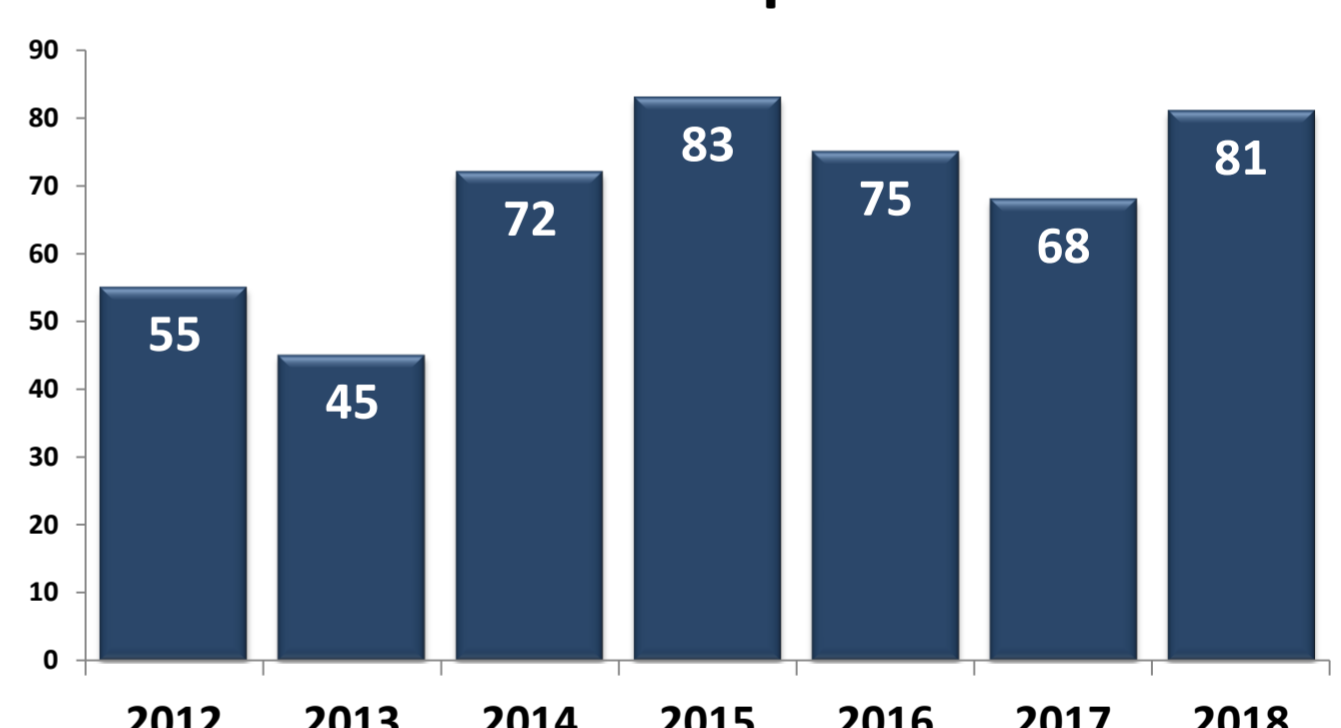
Motivos de Referenciação



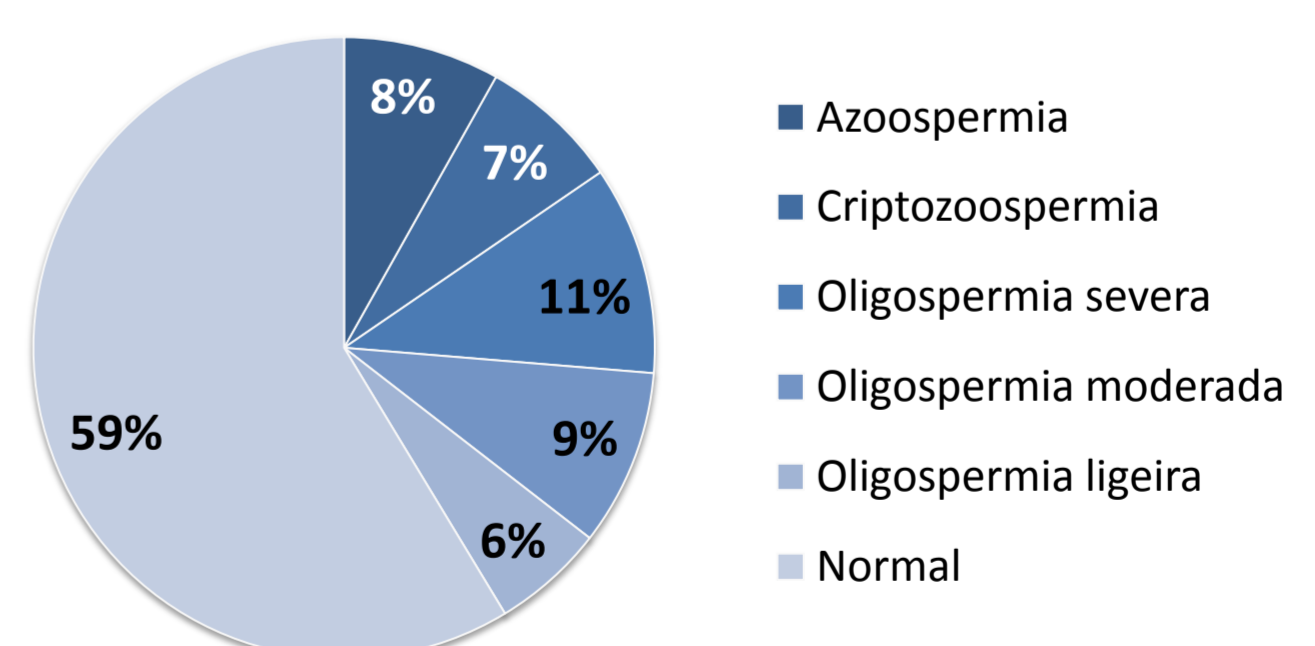
Referenciação por Outras Doenças Oncológicas	Nº
Neoplasia do SNC	10
Adenocarcinoma Colon e Recto	7
Sarcoma Ewing	6
Osteossarcoma	5
Tumor de células germinativas extragonadal	5
Carcinoma Próstata	3
Sarcoma das partes moles	3
Fibrossarcoma	2
Neoplasia pulmonar	2
Carcinoma epidermóide	1
Neoplasia gástrica	1
Neoplasia vesical	1
Quisto Abdominal	1
Rabdomiossarcoma	1
Sarcoma mielóide	1
Tumor Carcinóide	1

Referenciação por Outras Patologias	Nº
Aplasia medular	6
Lupus eritematoso sistémico	4
Histiocitose de células de Langerhans	2
Granulomatose de Wegener	1
Glomerulopatia membranosa Idiopática	1
Hemoglobinúria paroxística noturna	1
Lesão polipóide vesical	1
Nefropatia por IgA	1
Síndrome Klinefelter	1

Nº Colheitas por Ano



Total de Colheitas (N=479)



- 1,8% dos casos referenciados não resultaram em CPF por incapacidade de recolha de amostra por masturbação
- Do total de colheitas, 9,2% não resultaram em CPF por qualidade insuficiente das amostras

Entre
2012-2018

- ❖ Realizaram-se 21 ciclos com recurso a espermatozoides congelados por CPF
- ❖ Dos quais resultaram 7 gestações

Conclusão:

- ✓ A consciencialização dos profissionais de saúde para a necessidade de orientação do doente para CPF tem impacto real no sucesso reprodutivo.
- ✓ Antes do início de qualquer tratamento gonadotóxico, e no decurso de doença com risco de prejuízo da capacidade fértil, deve ser equacionada a CPF.

Bibliografia:

1 Guideline based approach to male fertility preservation. Halpern JA, Hill R, Brannigan RE. *Urol Oncol.* 2019; 2 Fertility preservation in male patients with cancer. Barak S. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2019; 3 Fertility preservation options for children and adolescents with cancer. Romao RL, Lorenzo AJ. *Can Urol Assoc J.* 2017.