

M Pulido Valente, M Cal, S Mota, M Carvalho, F Leal, I Pereira, C Rodrigues, A Aguiar, S Sousa, J Nunes, C Calhaz-Jorge
Serviço de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução
Hospital de Santa Maria - Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte

INTRODUÇÃO

- A endometriose é uma patologia benigna frequente e uma causa importante de infertilidade.
- As técnicas de procriação medicamente assistida (PMA) tentam ultrapassar situações graves de infertilidade, porém, estas doentes têm pior resposta à estimulação com gonadotrofinas.

Comparar a taxa de sucesso de ciclos de PMA em mulheres com endometriose com a de mulheres com fator tubário e sem endometriose.

MÉTODOS

- ✓ Análise retrospectiva
- ✓ Dados colhidos prospectivamente entre janeiro de 2010 e junho de 2018 num centro de PMA de um hospital terciário.
- ✓ Foram incluídos casais inférteis que realizaram ciclos de FIV/ICSI em que se utilizaram agonistas de GnRH em protocolo longo.
- ✓ Apenas o 1º ciclo de cada casal foi considerado.
- ✓ No grupo de estudo foram incluídos casais em que a mulher tinha endometriose estadio 3 ou 4 (diagnóstico imagiológico, cirúrgico ou histológico).
- ✓ O grupo de controlo foi constituído por casais com fator tubário e ausência de lesões de endometriose.
- ✓ Foram analisadas as características demográficas, basais, dos ciclos de PMA, as taxas de gravidez clínica (documentada ecograficamente) e de parto de nado-vivo.
- ✓ A análise estatística foi realizada com o teste *t*-Student e qui-quadrado.

RESULTADOS

	GRUPO DE ESTUDO (n=203)	GRUPO DE CONTROLO (n=152)	p
Idade (anos)	34,60 ± 3,36	34,12 ± 3,63	0,196
IMC (kg/m ²)	23,68 ± 3,73	24,87 ± 4,68	0,011
Hábitos tabágicos	34% (69)	45% (69)	0,036
Tipo de infertilidade			
Primária	82% (166)	45% (69)	<0,001
Secundária	18% (36)	55% (83)	
Duração da infertilidade (anos)	5,48 ± 3,63	7,14 ± 3,06	<0,001
Contagem de folículos antrais	7,82 ± 5,07	11,84 ± 7,17	<0,001
Hormona anti-mulleriana	1,80 ± 1,72	2,92 ± 1,93	<0,001
Dose total de gonadotrofinas na estimulação	2975,07 ± 1327,78	2366 ± 872,37	<0,001

	GRUPO DE ESTUDO (n=203)	GRUPO DE CONTROLO (n=152)	p
Dias de estimulação	12,66 ± 2,91	12,73 ± 2,48	0,798
Valor de estrogénios no dia de administração de hCG	1614,58 ± 818,27	1827,85 ± 836	0,017
Número de ovócitos colhidos	5,78 ± 4,11	7,22 ± 3,90	0,001
Número de ovócitos fertilizados	4,48 ± 3,38	5,39 ± 2,85	0,007
Taxa de fertilização (%)	85,28 ± 21,01	84,91 ± 21,05	0,872
Taxa de gravidez (%) por ciclo	35,6% (72)	40,4% (61)	0,376
Taxa de nados vivos (%) por ciclo	34% (69)	35% (53)	0,910
Nº ciclos cancelados/sem transferência	11% (22)	5% (7)	0,048

✓ Uma subanálise do grupo de estudo selecionando os casos de endometriomas não revelou diferenças estatisticamente significativas nos desfechos da PMA quando comparado com o grupo de controlo.

CONCLUSÃO

Na população estudada, a presença de endometriose não parece influenciar negativamente os desfechos de PMA quando comparado com a infertilidade de causa tubária.