

IN FOCO

Boletim Criogênese

Ano IV

Edição nº 42

Julho de 2015

FERTILIDADE



**Congelar sêmen
é alternativa para
homens com câncer
preservarem a
fertilidade**

Antes de iniciar o tratamento contra a doença, pacientes devem ser informados sobre a possibilidade de preservar os espermatozoides

Ao receber a notícia de que se está com câncer, grande parte dos pacientes imagina que o plano de gerar um bebê terá que ser esquecido, devido à possibilidade de infertilidade. No entanto, foi-se o tempo em que o tratamento para combater a doença acabava com o sonho dos homens de serem pais. Atualmente, existem técnicas que permitem ao paciente ter filhos no futuro, como é o caso do congelamento de sêmen.

De acordo com o urologista da Criogênese, Dr. Silvio Pires, homens que serão submetidos à quimioterapia e/ou radioterapia em decorrência de câncer de testículo, linfoma, leucemia ou qualquer outro tipo de neoplasia, enfrentam a possibilidade de que estes tratamentos possam causar alterações na produção de espermatozoides ou mesmo alguma lesão à função testicular. “A presença do tumor, aliada às terapias para erradicá-lo, podem ter como resultado a indução da baixa concentração de espermatozoides ou mesmo da ausência total de espermatozoides na ejaculação”, esclarece o especialista.

Dr. Pires ainda ressalta que dependendo do tipo de tumor e do tratamento utilizado, estas alterações podem ser temporárias ou definitivas. “É impossível prever como a fertilidade de um paciente pode ser afetada por estes tratamentos, ou por quanto tempo. Os procedimentos mais agressivos podem causar infertilidade em 30% a 95% dos casos. Em alguns casos, o paciente pode recuperar a função reprodutiva parcialmente ou pode voltar a produzir espermatozoides, mas não o suficiente ou com a qualidade necessária para gerar uma

vida. Portanto, a única maneira de tentar resguardar o potencial de um paciente com câncer é criopreservar algumas amostras de sêmen antes do início da terapia específica”, explica.

PROCEDIMENTOS

Para os pacientes que já passaram pelo processo de puberdade, está comprovada a eficácia da criopreservação (congelamento biológico) de amostras de sêmen ejaculado antes do tratamento do câncer. “Este sêmen pode, com consideráveis taxas de sucesso, ser utilizado futuramente para tratamento de reprodução assistida (inseminação intra-uterina ou fertilização in-vitro (FIV)) possibilitando a paternidade a este homem. Se o paciente, no entanto, for uma criança, cuja puberdade ainda não foi iniciada, o tratamento precisa de maior atenção. O fato é que as opções de tentativa de preservação da fertilidade ainda são consideradas experimentais para essa faixa etária”, alerta.

Aqueles que optam por utilizar o banco de sêmen, o urologista lembra que a coleta deve ser programada antes do início da terapia. “As amostras de sêmen são obtidas em locais reservados para a coleta, no próprio laboratório. Uma solução é adicionada para a proteção dos espermatozoides e os frascos são etiquetados, codificados e datados. O sêmen criopreservado pode ser utilizado com sucesso em técnicas de reprodução assistida anos após estar armazenado em nitrogênio líquido”, finaliza o urologista.



17

mitos e
verdades sobre
engravidar

Quando se começa a pensar em ter filhos, muitas dúvidas vêm à cabeça e crendices infundadas podem confundir os futuros pais; especialistas explicam o que é mito ou verdade

Quando uma mulher quer engravidar, a primeira coisa a se pensar é visitar um médico para fazer os exames de rotina e, se for necessário, começar a tomar alguma suplementação vitamínica específica prescrita pelo profissional e esperar que a concepção venha. No entanto, o estresse gerado pela preocupação de muitas mulheres sobre conselhos que ouvem por aí acabam atrapalhando a gestação.

É verdade que a mulher que estiver acima do peso tem mais dificuldade para engravidar? E se ela não conseguir engravidar naturalmente e começar a fazer tratamento, ela necessariamente terá filhos gêmeos? Veja se essas e outras dúvidas são mito ou verdade na galeria de fotos e leia a explicação dos especialistas no texto a seguir:

1 - Cigarro e álcool diminuem as chances de engravidar

Verdade. Segundo o ginecologista da Criogênese, Renato de Oliveira, o tabagismo interfere na fertilidade feminina, assim como o álcool. “Mas precisa ser uma dose-dependente. Algumas mulheres tomam dois copos e ficam zonzas, outras tomam muita vodka e não acontece nada. Mas no abuso, existe sim uma queda de fertilidade comprovada. O ideal é evitar”, explica.

2 - É possível engravidar durante a menstruação

Mito. “Não, não é possível”, diz Oliveira. “A menstruação significa que a parte de dentro do útero, chamada endométrio, cresceu, proliferou e se tornou receptivo para um embrião. Se ele não se implantou, ela se descama. Esse processo é chamado de menstruação. A partir do momento que descamou, não tem como engravidar”. No entanto, ele conta que muitas vezes as mulheres confundem sangramentos irregulares com menstruação, já que pode haver um pouco de sangramento no meio do ciclo por causa do rompimento do óvulo. “Sangra, mas não está menstruando. Se ela tiver ovulado, no entanto, tem chance de engravidar, sim”.

3 - A gravidez depois dos 35 anos é mais delicada

Verdade. “Aumenta todos os riscos. O corpo da mulher, a partir dos 35, começa a sofrer maior desgaste e há aumento do risco de hipertensão na gestação, pré-eclâmpsia, eclâmpsia e diabetes gestacional”, explica Oliveira. “E a partir dos 40, o risco aumenta, não só para o pré-natal, mas também para problemas cromossômicos, como a Síndrome de Down”.

4 - Obesidade e sobrepeso atrapalham a mulher de engravidar

Verdade. Segundo o ginecologista e professor da Universidade

Estadual do Rio de Janeiro, Paulo Gallo, a obesidade pode atrapalhar. “O tecido adiposo funciona como uma glândula, transformando o hormônio masculino pelo feminino, e isso pode bloquear a ovulação da mulher”, diz ele, que também é diretor médico do Vida, Centro de Fertilidade da Rede D’Or.

5 - O estresse impede a mulher engravidar

Parcialmente verdade. “Tem uma parte de verdade e outra de mito. Toda mulher que quer engravidar e não consegue fica ansiosa.

Então, teoricamente, toda mulher que está tentando ter filhos teria dificuldade”, diz Gallo. “O estresse em excesso pode interferir na qualidade da ovulação, além de elevar um hormônio chamado prolactina, que vai inibir os hormônios que coordenam os ovários e impedir a ovulação”. Segundo ele, até a atividade física em excesso pode prejudicar a fertilidade.

6 - Uma mulher que engravidou fácil do primeiro filho também engravidará facilmente na segunda vez

Mito. “Ela tem um bom passado. Ter engravidado previamente fala a favor, mas não garante”, afirma Oliveira. “É preciso entender que o organismo, na época da primeira gravidez, podia ser diferente, então não tem como fazer uma previsão”.

Gallo explica ainda que, com o passar dos anos, a taxa de fertilidade da mulher vai caindo. “Aos 30 anos, ela tem de 15% a 20% de chance de engravidar por mês. Aos 40 anos, 5%. Com a idade, a qualidade dos óvulos piora e a chance de engravidar é menor”.

7 - É impossível engravidar na primeira relação sexual da mulher

Mito. Isso é possível, segundo o ginecologista Edilson Ogeda, coordenador do núcleo de ginecologia do Hospital Samaritano. “Se a mulher estiver no período fértil, existe risco. Não dá para dizer que todas vão engravidar, mas é possível”.

“A partir do momento que a mulher está ovulando, ela pode engravidar”, afirma o ginecologista Maurício Luiz Peixoto Sobral.



8 - Toda mulher que toma pílula anticoncepcional por muito tempo demora para engravidar

Mito. “Não é uma regra e não dá para afirmar isso”, explica Sobral. “Tem gente que para e engravida no mês seguinte. Uma demora de três a seis meses é aceitável”, conta.

Ogeda explica que há muitas mulheres que evitam a gravidez por meio de pílula anticoncepcional durante muitos anos, mas nunca testou se conseguia engravidar ou não antes da pílula. “Às vezes a dificuldade é dela própria, por algum outro problema”, conta. “A fertilidade, por meio do anticoncepcional oral, volta no mês seguinte para quem não tem outras dificuldades”.

9 - Usar pílula anticoncepcional por muito tempo faz com que a mulher fique estéril

Mito. Segundo Bárbara, o uso da pílula por períodos longos pode até proteger a fertilidade, no caso de endometriose.

Maurício Sobral explica que a pílula bloqueia o eixo que ordena a ovulação. “Se parar de tomar, esse eixo volta ao normal, então a mulher volta a ovular normalmente”.

10 - O teste de gravidez pode ser feito no dia após a relação sexual

Mito. Segundo os ginecologistas, o teste deve ser feito a partir de alguns dias depois do primeiro atraso menstrual. “Às vezes, a mulher está grávida, mas só vai ter níveis de Beta HCG sanguíneos com 48h de atraso menstrual. Em outros casos, o teste de urina demora um pouco mais”, diz Barbara.

11 - É mais provável engravidar no 14º dia do ciclo menstrual

Parcialmente verdade. “Isso vale para quem tem um ciclo de 28 dias”, explica Ogeda. “Os 14 dias que antecedem a menstruação são o período mais provável da ovulação”, explica o médico. No entanto, o período fértil é considerado aquele de 4 dias antes ou quatro dias depois da ovulação.

12 - Quem tem endometriose não consegue engravidar

Mito. “Muitas vezes a infertilidade pode ser tratada com medicação ou cirurgicamente. Ela pode engravidar naturalmente ou com ajuda da reprodução assistida”, conta a ginecologista do Hospital 9 de Julho.

13 - Quem tem miomas não consegue engravidar

Mito. “Há três tipos de miomas: os submucosos, que ficam na região endometrial (dentro do útero), os intramurais (nas camadas musculares) e os subserosos (fora do útero). Os intramurais e subserosos não causam infertilidade, pois não estão dentro do útero”, explica Barbara. “Aqueles que estão dentro do útero são removidos cirurgicamente, porque podem causar infertilidade. Depois da remoção, a mulher pode engravidar no mês seguinte”.

14 - Todo tratamento para engravidar resultará em gêmeos

Mito. “Não necessariamente”, explica Barbara. “Mas as chances são maiores porque, com os estímulos, a mulher produz mais óvulos e, na fertilização in vitro, mais de um embrião é colocado no útero para reduzir a chance de um não dar certo”.

15 - Se o casal não tiver relação sexual todos os dias, a mulher não engravidará

Mito. Segundo Maurício Sobral, relações todos os dias não é o indicado. “No caso do homem, se ele fica tendo relações todos os

dias, os espermatozoides podem não estar viáveis”, disse.

Bárbara explica que não há um número mágico de relações sexuais que faça com que a mulher engravide. “Basta uma para que dê certo, mas recomendamos que, quanto mais relações, mais chance”, conta.

16 - É possível engravidar depois dos 40 anos

Verdade. Muitas mulheres conseguem engravidar espontaneamente depois dos 40 anos. “Se estiver ovulando, pode engravidar. Porém, a fertilidade diminui depois dos 35 anos. A qualidade dos óvulos segue uma curva descendente”, diz a ginecologista Barbara Murayama, do Hospital 9 de Julho.

Sobral explica que a mulher, no entanto, tem mais risco de abortamento e de má-formações fetais, além de aumentar a chance de o bebê nascer com a síndrome de Down.

17 - Se a mulher tentar engravidar sem método contraceptivo por seis meses e

não conseguir, significa que ela tem algum problema

Mito. “O período de tentativa de seis meses pode denotar alguma pequena dificuldade, mas não dá para dizer que é infertilidade”, explica Paulo Gallo. Segundo ele, se a mulher tiver mais de 40 anos, não é indicado esperar mais do que seis meses tentando engravidar sem procurar um tratamento. “A taxa de gravidez numa mulher jovem, de 30 anos, é de 15% a 20% por mês. Aos 40%, é de 5%. Por isso a gente diz que quando um casal está tendo dificuldade de engravidar, tendo relações regulares, duas vezes por semana, sem uso de métodos contraceptivos por um ano, pode indicar algum problema”, diz ele.



FONTE: Elioenai Paes - iG São Paulo



ONU aponta Brasil como referência mundial no controle da Aids

O Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (Unaid) reconhece o Brasil como referência mundial no controle da epidemia. O documento, divulgado nesta terça-feira (14), destaca que o objetivo de chegar a 15 milhões de pessoas em tratamento para o HIV no mundo foi alcançado nove meses antes do prazo. O relatório aponta o importante papel do País na história global de combate à doença.

O relatório destaca que o Brasil foi o primeiro país a oferecer combinação do tratamento para HIV. Segundo o documento, ao fazer isso, o governo brasileiro desafiou as projeções do Banco Mundial de que haveria um aumento de novas infecções por HIV. Com a garantia do acesso universal ao tratamento do HIV, o Ministério da Saúde negociou com multinacionais farmacêuticas para garantir a continuidade do acesso aos medicamentos antirretrovirais aos brasileiros e, assim, conseguiu estruturar um programa forte de controle da epidemia.

O novo relatório, com mais de 500 páginas, também revela que as metas para a aids estabelecidas como Objetivos do Milênio – de deter e reverter a propagação do HIV – foram alcançadas.

O diretor-executivo da Unaid, Michel Sidibé, destaca o papel do Brasil na redução dos preços dos antirretrovirais. “Quando Brasil e Tailândia começaram a fabricar antirretrovirais genéricos, realizaram algo muito inteligente: revelaram que as pílulas tinham custo de produção relativamente baixo. Isso mudou as reivindicações da indústria e abriu as portas para a Unaid começar a negociar com empresas, visando a redução dos preços dos medicamentos”, ressalta.

PERFIL DA AIDS NO BRASIL

A EPIDEMIA NO BRASIL ESTÁ ESTABILIZADA

com taxa de detecção em torno de 20,6 casos, a cada 100 mil habitantes

Prevalência é maior entre **homens** (15 a 49 anos)

TAXA DE MORTALIDADE **↓ QUEDA DE 15,6%**

2003  **6,4** / 100 mil habitantes

2014  **5,4** / 100 mil habitantes

Leia mais: <http://goo.gl/OiZj6m>
Fonte: Ministério da Saúde e Agência Brasil

Conheça o Grupo Criogênese

Agende uma visita para explorar nossas instalações e inteira-se mais sobre nossos serviços.

0800 773 21 66 / 11 5536-9246 / www.criogenesis.com.br