

**PROGRAMA
E RESUMOS**

**JORNADAS
SOLAMER E XXXII JORNADAS
INTERNACIONAIS DE
ESTUDOS DA
REPRODUÇÃO,**



15 E 16 DE ABRIL DE 2015

HOTEL MARRIOTT PRAIA D'EL REY

ÓBIDOS

PROGRAMA

15 DE ABRIL (QUARTA-FEIRA)

- 08h00** Abertura do Secretariado
- 09h00** Sessão de Abertura
Teresa Almeida Santos (Coimbra)
- 09h15** **Certificação num Centro de PMA - uma responsabilidade de toda a equipa**
L'accréditation de la qualité dans un centre de FIV: affaire de tous
J. Pfeffer (Paris)
Moderador: **Vasco Almeida** (Porto)
- 10h00** **Como decidir sobre a indicação terapêutica num casal infértil**
Comment décider de l'indication thérapeutique chez le couple infertile?
N. Massin (Créteil)
Moderador: **Daniela Sobral** (Lisboa)
- 10h30** **A abordagem psicológica do casal infértil**
La prise en charge psychologique du couple infertile
A. Neuraz (Paris)
Moderador: **Mariana Moura-Ramos** (Coimbra)
- 11h00** Pausa-café e visita aos posters
- 11h30** **As indicações da histeroscopia em medicina da reprodução - diagnóstico e terapêutica**
Les indications de l'hystéroscopie en reproduction: diagnostique et thérapeutique
N. Chevalier (Montpellier)
Moderador: **J.L.Silva Carvalho** (Porto)
- 12h00** **Diagnóstico e tratamento das esterilidades de causa tubar**
Diagnostique et traitement des stérilités tubaires distales
A. Audebert (Bordéus)
Moderador: **Agostinho Almeida Santos** (Coimbra)
- 12h30** **SERMS: indicações e estado da arte**
SERMS: indications et actualités
Philippe Bouchard (Paris)
Moderador: **Teresa Almeida Santos** (Coimbra)
- 13h00** Almoço
- 14h30** **Simpósio MSD - Future of IVF and the role of a sustained release follicle stimulant hormone In controlled ovarian stimulation**
Cândido Tomás (Lisboa)
Moderador: **Teresa Almeida Santos** (Coimbra)

- 15h30** **A idade materna é indicação para DPI?**
L'âge maternel est une indication pour le DPI?
Ana Vasena (Barcelona)
Moderador: **Luís Ferreira Vicente** (Lisboa)
- 16h00** **A inseminação artificial e as malformações fetais**
Les inséminations artificielles et les malformations foetales
Velez de la Calle (Brest)
Moderador: **Jorge Saraiva** (Coimbra)
- 16h30** **A idade paterna e a descendência**
L'âge paternel et la progéniture
A. Rodriguez (Barcelona)
Moderador: **Velez de la Calle** (Brest)
- 17h00** Pausa-café e visita aos posters
- 17h30** **Simpósio Merck - Conhecimento, perceções e atitudes em relação à reprodução assistida da população portuguesa em idade reprodutiva**
- 18h30** **Comunicações Livres**
Moderador: **Rui Miguelote** (Guimarães) e **Ana Paula Costa** (Lisboa)
- Processos de regulação em casais com infertilidade**
Ana Galhardo; Marina Cunha; José Pinto-Gouveia
- A informação bastará? Estudo sobre os comportamentos de risco e o seu efeito na percepção de risco de infertilidade em homens e mulheres em idade reprodutiva**
Mariana Moura Ramos; Catarina Oliveira; Rita Cardoso Lopes; Maria Cristina Canavarro
- Oncofertilidade: Ferramentas para a otimização da tomada de decisão informada.**
Cláudia Melo; Cristina Silva; Ana Paula Sousa; Daniela Couto; Helena Lopes; Belmiro Parada; Isabel Torgal; Teresa Almeida-Santos
- Tratamentos de Procriação Medicamente Assistida em mulheres seropositivas**
Sofia Gouveia Nunes; Bárbara Lourenço; Carlos Correia; David Moreno; Solange Machado; Sérgio Soares

19h00-20h00 Cocktail com degustação de vinhos e atuação de Inês Santos | Ocean Lounge Bar

- 08h30** Abertura do Secretariado
- 09h00** **Que indicações para a transferência diferida de embriões**
Quelles sont les indications pour le transfert différé des embryons?
A.Guivarc'h (Rennes)
Moderador: **Sérgio Soares** (Lisboa)
- 09h45** **Avaliação e aconselhamentos em fertilidade**
Fertility Assessment and Counselling Clinic
Helene Hvidman (Copenhaga)
Moderador: **Lisa Vicente** (Lisboa)
- 10h30** **A equipa terapêutica perante a ausência de gravidez**
Rôle de l'équipe soignante devant l'absence de grossesse
S. Epelboin (Paris) e **Catherine Rongieres** (Estrasburgo)
Moderador: **Carlos Calhaz Jorge** (Lisboa)
- 11h15** Pausa-café e lançamento da brochura "Oncofertilidade: preservação da fertilidade em doentes oncológicos"
- 12h00** **Simpósio Ferring**
Tratamento da infertilidade em Portugal: da heterogeneidade à individualidade
- 13h00** Almoço
- 14h00** Assembleia Geral da SPMR
- 15h45** **Simpósio Finox Biotech**
Advances in rFSH therapy for Assisted Reproduction
Colin Howles (Geneva) e **Fernando Mora** (Barcelona)
- 16h45** **MESA REDONDA**
Moderador: **João Ramalho-Santos** (Coimbra)
- Embriões humanos excedentários: que destinos? Da intenção à decisão**
Margarida Silvestre (Coimbra)
- Doação de embriões excedentários: que obstáculos?**
Sérgio Soares (Lisboa)
- 18h00** Sessão de Encerramento

LISTA DE POSTERS

- P001** **Eficácia de uma intervenção na prevenção da infertilidade em estudantes universitários: Estudo prospetivo randomizado**
Carla Conceição; Juliana Pedro; Mariana Veloso Martins
- P002** **Casuística da Gravidez Gemelar do Centro de Infertilidade e Reprodução Medicamente Assistida – CIRMA, do Hospital Garcia de Orta**
Sara Coelho; Iris Bravo; José Metelo; Isabel Reis; Helena Inverno; Pedro Ferreira; Sandra Ramos; Pedro Sá e Melo
- P003** **Metaplasia óssea endometrial: Gravidez espontânea após tratamento histeroscópico**
Inês Pereira; Ana Paula Soares; Carlos Calhaz Jorge
- P004** **Histeroscopia diagnóstica prévia a técnicas de procriação medicamente assistida: qual a prevalência de lesões infra-clínicas?**
Inês Pereira; João Lopes; Ana Paula Soares; Carlos Calhaz Jorge
- P005** **Satisfação de pacientes de Clínicas de Reprodução: resultados e como melhorar**
Jakson Renner; Tomas Garcia Ferreira; Javier Juan Bouillon Agrelo
- P006** **Vitrificação e transferência de embriões congelados – a experiência de um centro**
Pedro Ferreira; Sandra Ramos; Iris Bravo; José Luis Metello; Isabel Simões Reis; Pedro Sá e Melo
- P007** **Os efeitos do fumo do tabaco e da exposição ocupacional na qualidade do sêmen**
Regina Arantes; Linton Dinis; Zélia Gomes; Miguel Brito; Osvaldo Moutinho; Rosário Pinto Leite
- P008** **Preservação da fertilidade na mulher jovem com doença oncológica: A vivência emocional e o apoio neste processo de tomada de decisão**
Cláudia Melo; Teresa Almeida-Santos; Maria Cristina Canavarro
- P009** **Associação entre stress induzido por acontecimentos de vida negativos e infertilidade: comparação entre casais inférteis e casais presumivelmente férteis**
Carina Santos, Maria Pedro Sobral, Mariana Veloso Martins
- P010** **Endometrial scratching em pacientes com falência de implantação melhora a taxa de gravidez na transferência de embriões vitrificados**
Fernando Sanchez; Pascual Sanchez; Beatriz Migueles
- P011** **A transferência de embriões vitrificados como solução para o efeito deletério da estimulação no endométrio de pacientes com endometriose**
Lorena Montero; Beatriz Migueles; Maria Hebles; Miguel Gallardo
- P012** **Apoio social e qualidade relacional: Estudo comparativo entre casais inférteis e presumidamente férteis**
Carla Ribas, Maria Pedro Sobral; Mariana Veloso Martins

RESUMOS

CLO1

Processos de regulação em casais com infertilidade

Ana Galhardo^{1,2}; Marina Cunha^{1,2}; José Pinto-Gouveia¹

¹Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra; ²CINEICC - Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Coimbra

Introdução

O presente estudo tem como objetivo a comparação de três grupos de casais relativamente a processos de regulação emocional como os estilos de coping, o evitamento experiencial, a auto-compassão e o autojulgamento. Atendendo à existência de interdependência entre os membros da diade conjugal e considerando também a infertilidade, bem como a existência de filhos biológicos ou adotivos, como uma experiência partilhada pelo casal, optámos por tomar o casal como unidade de análise.

Material e Métodos

O estudo foi conduzido numa amostra de 326 casais distribuídos por três grupos: 1) 120 casais sem problemas de fertilidade conhecidos, já com filhos, designado como grupo fértil (GF); 2) 147 casais com um diagnóstico de infertilidade medicamente estabelecido que se encontravam a realizar tratamento médico (GI); e 3) 59 casais com um diagnóstico de infertilidade que não estavam a efetuar tratamento médico, sendo candidatos à adoção (GA). Os participantes preencheram a seguinte bateria de instrumentos de autorresposta: Questionário de Estilos de Coping, Questionário de Aceitação e Ação, Escala de Auto-compassão.

Resultados

Os resultados mostram que os casais do GI, e em particular as mulheres, tendem a recorrer mais a processos de evitamento experiencial e autojulgamento e menos ao estilo de coping distanciado/emocional. Em termos do estilo de coping de evitamento, os casais do GI e do GA usam mais este estilo comparativamente com os casais do GF, não se observando diferenças entre os grupos no estilo de coping racional. Por último, constata-se que os casais do GA são os que mais evidenciam atitudes autocompassivas.

Conclusões

Na perspetiva da psicologia clínica, estes resultados sugerem que intervenções que abordam competências de regulação emocional, como o Programa Baseado no Mindfulness para a Infertilidade, a Terapia da Aceitação e do Compromisso

so e a Terapia Focada na Compaixão, podem ser particularmente indicadas em casais a realizar tratamento.x

CLO2

A informação bastará? Estudo sobre os comportamentos de risco e o seu efeito na percepção de risco de infertilidade em homens e mulheres em idade reprodutiva

Mariana Moura Ramos¹; Catarina Oliveira²; Rita Cardoso Lopes²; Maria Cristina Canavarro¹

¹CINEICC - Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra; ²Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

Introdução

Os jovens adultos em idade reprodutiva reportam frequentemente pouco conhecimento acerca dos factores que podem afectar a sua fertilidade. Tem igualmente sido reconhecida a dificuldade em mudar comportamentos patogénicos quando os resultados desejados são a médio ou longo prazo. O objectivo deste estudo foi: 1) avaliar o conhecimento de jovens adultos sobre a fertilidade e os factores que a afectam; 2) estudar a presença de comportamentos de risco e a sua associação com o conhecimento sobre o risco para a fertilidade.

Material e Métodos

Os participantes (N = 449) são homens e mulheres com idades entre os 18 e os 40 anos sem filhos. Os dados foram recolhidos através da utilização de um questionário online, durante os meses de Fevereiro e Março de 2015.

Resultados

Os resultados mostram que os participantes estão, em média, muito motivados para terem filhos no futuro numa (numa escala de 0 a 10, o valor médio é 7,5), sendo um objectivo de cerca de 90,1% dos participantes. Analisando apenas os resultados dos participantes que manifestam como certo ou quase certo pretenderem ter filhos no futuro, verifica-se que os participantes revelam maior desconhecimento em relação aos factores que afectam especificamente a fertilidade, quando comparado com factores que afectam a saúde em geral. Por outro lado, os participantes que referem que ter filhos é um objectivo muito importante na sua vida e que apresentam factores de risco têm consciência de que esses comportamentos implicam risco para a sua fertilidade, mas não parecem sentir a sua fertilidade ameaçada.

Discussão

Os resultados do nosso estudo sugerem que mesmo tendo algum conhecimento acerca dos comportamentos que afectam a fertilidade, os participantes não sentem que a sua fertilidade possa estar comprometida. Deste modo, dar informação pode não ser suficiente para promover a mudança dos comportamentos.x

CLO3

Oncofertilidade: Ferramentas para a otimização da tomada de decisão informada

Cláudia Melo¹; Cristina Silva²; Ana Paula Sousa³; Daniela Couto³; Helena Lopes⁴; Belmiro Parada⁴; Isabel Torgal⁴; Teresa Almeida-Santos¹

¹CINEICC, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra; Unidade de Intervenção Psicológica, Maternidade Dr. Daniel de Matos; ²Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra; ³CNC, Universidade de Coimbra; Serviço de Medicina da Reprodução, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; ⁴Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra; Serviço de Medicina da Reprodução, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

A taxa de sobrevivência de doença oncológica tem vindo a aumentar, assim como o número de jovens com cancro em idade reprodutiva e sem o projeto parental concluído. Dado o risco de infertilidade associado aos tratamentos oncológicos, as recomendações clínicas internacionais são concordantes na indicação da necessidade de informar todos os doentes jovens acerca do seu futuro reprodutivo e de os apoiar na decisão acerca da preservação da sua fertilidade antes do início dos tratamentos. Para além disto, esta decisão parece assumir muita importância para a adaptação emocional dos doentes na sobrevivência. No entanto, estes revelam acentuadas necessidades de informação em relação à sua capacidade reprodutiva futura e às opções para preservarem a sua fertilidade. O presente trabalho pretende descrever as ferramentas desenvolvidas nos últimos dois anos pela equipa do Centro de Preservação da Fertilidade Portuguesa (Serviço de Medicina da Reprodução, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.) para a promoção da tomada de decisão informada dos doentes oncológicos acerca da sua saúde reprodutiva.

As ferramentas apresentadas foram desenvolvidas através da identificação das necessidades de informação de doentes oncológicos e oncológicas em relação à Oncofertilidade e das normas de qualidade para a produção de informação escrita

em saúde, assim como a revisão da literatura sobre estratégias de comunicação em saúde e reflexão sobre as mais adequadas para cada população-alvo (oncologistas, doentes oncológicos e população em geral). A parceria com o Oncofertility Consortium® permitiu ainda a tradução e adaptação de ferramentas já desenvolvidas para portugueses de Portugal.

Atualmente estão disponíveis várias ferramentas para as três populações indicadas, como brochuras e folhetos informativos, sítios na Internet, recursos audiovisuais e uma linha telefónica que pretendem ser informativos, auxiliando a tomada de decisão do doente em diferentes momentos do seu acompanhamento e permitindo a divulgação da pertinência da Oncofertilidade junto de toda a população.x

CLO4

Tratamentos de Procriação Medicamente Assistida em mulheres seropositivas

Sofia Gouveia Nunes¹; Bárbara Lourenço¹; Carlos Correia¹; David Moreno¹; Solange Machado¹; Sérgio Soares¹

¹IVI, Lisboa

Os tratamentos de Procriação Medicamente Assistida podem ser utilizados por casais serodiscordantes não só com o objectivo de ultrapassar potenciais problemas de infertilidade mas também para prevenir riscos de infeção. Desde setembro de 2013 até fevereiro de 2015 foram realizados, no IVI Lisboa, 36 tratamentos de fertilização in vitro a 29 casais serodiscordantes com parceiro feminino seropositivo para os vírus da hepatite B (VHB) (55,2%), da hepatite C (VHC) (10,3%) ou VIH (34,5%). A idade média das doentes era 36,8 anos para o primeiro destes grupos, 40,4 para o segundo e 36,6 para o último deles. Todos os casais tinham um diagnóstico de infertilidade. Em 7 dos casais, o parceiro masculino também era seropositivo para um dos vírus anteriormente mencionados. As taxas de gravidez clínica foram de 25%, 0% e 42,9%, respectivamente.

A maioria das referências bibliográficas descreve taxas de gravidez e implantação inferiores nos tratamentos de casais com parceiros femininos seropositivos para os vírus estudados (1,2). Na nossa casuística, o grupo das pacientes portadoras do VIH foi o que teve a taxa de implantação mais elevada (35,3%) valor este muito semelhante ao observado para pacientes seronegativas.x

P001

Eficácia de uma intervenção na prevenção da infertilidade em estudantes universitários: Estudo prospetivo randomizado

Carla Conceição¹; Juliana Pedro¹; Mariana Veloso Martins¹

¹Faculdade Psicologia e Ciências da Educação, Universidade do Porto, Porto

Introdução: Evidência recente demonstra que os estudantes universitários apresentam níveis baixos de conhecimento acerca de saúde reprodutiva e infertilidade. Sendo esta área ainda pouco explorada em termos de prevenção primária, considerou-se pertinente a realização de uma intervenção junto de estudantes universitários, no sentido de avaliar o impacto da visualização de um vídeo, no conhecimento de aspetos relacionados com a saúde reprodutiva e infertilidade.

Material/métodos: 181 estudantes universitários (147 do sexo feminino e 34 do sexo masculino) com idade média de 20.3 anos (DP=4.88), responderam a um questionário com questões demográficas e instrumentos acerca de conhecimentos sobre saúde reprodutiva e infertilidade (T0). Os estudantes foram distribuídos aleatoriamente em dois grupos, controlo (n=84) e experimental (n=97), tendo sido o estímulo apresentado ao grupo experimental um vídeo (<3 min) acerca de saúde reprodutiva e prevenção de infertilidade. Ambos os grupos responderam ao mesmo questionário imediatamente após a visualização (T1). As hipóteses foram testadas com recurso à ANOVA mista de medidas repetidas e testes t para amostras emparelhadas.

Resultados: Foram encontrados efeitos de interação entre grupo e tempo para todas as variáveis ($p < 0.05$). Em T1, o grupo experimental apresentou um aumento significativo dos conhecimentos sobre saúde reprodutiva e infertilidade (declínio da fertilidade, probabilidades de gravidez em função da idade, probabilidades de sucesso nos tratamentos de infertilidade, fatores de risco). No grupo de controlo, não foram identificadas diferenças significativas no pós-teste, à exceção da questão relacionada com o declínio acentuado da fertilidade devido à idade.

Conclusões: A intervenção revelou-se eficaz no aumento dos conhecimentos acerca de saúde reprodutiva. Este tipo de intervenções poderá contribuir para tomadas de decisão mais conscientes e modificação de atitudes e expectativas face aos fatores de risco e à idade ideal para ter filhos. Estudos futuros deverão investigar os efeitos deste tipo de intervenções a longo prazo e em adultos após o término da formação.

P002

Casística da Gravidez Gemelar do Centro de Infertilidade e Reprodução Medicamente Assistida – CIRMA, do Hospital Garcia de Orta

Sara Coelho¹; Iris Bravo²; José Metelo³; Isabel Reis³; Helena Inverno³; Pedro Ferreira³; Sandra Ramos³; Pedro Sá e Melo³

¹Hospital Dona Estefânia – CHLC, Lisboa ²CIRMA-HGO, Almada ³CIRMA-Hospital Garcia de Orta, Almada

Introdução: Muitos consideram desejável a gravidez gemelar porque conduziria à optimização do sucesso após anos de infertilidade. No entanto, desconhecem os riscos de complicações maternas, fetais e neonatais destas gravidezes, bem como os custos associados.

Material/métodos: Análise retrospectiva das gestações gemelares após tratamento de FIV/ICSI e TEC (transferência de embriões congelados) do CIRMA entre 1/1/2012 e 31/10/2014.

Resultados: Ocorreram 45 gestações gemelares, 34 em 186 gravidezes de FIV/ICSI (18,3%) e 11 em 74 gravidezes de TEC (14,9%), das quais 41 já terminaram e 4 ainda estão a decorrer (→28s).

Nas 41 que já terminaram, ocorreram 8 perdas fetais (9,7%): 1 caso de aborto espontâneo de ambos os fetos às 18s, 1 caso de morte neonatal de ambos os recém-nascidos (RN) às 23s e perda de um dos gémeos em 4 gestações (3 antes das 12s e 1 às 16s).

Nas 39 gravidezes que ultrapassaram as 24 semanas, verificaram-se 10 internamentos (Doença Hipertensiva na Gravidez-4, Ameaça de Parto Pré-termo-4, Colestase Intra-hepática Gravídica-1, hemorragia do 2º trimestre-1). Diagnosticou-se Diabetes Gestacional em 4 grávidas. Dos 39 partos, 35 foram gemelares e 4 de fetos únicos. Ocorreram 8(21%) partos vaginais e 31(79%) partos por Cesariana. A taxa de prematuridade foi de 51.2% (20/39), com 2(3%) partos antes das 32s.

Nasceram 48 (65%) RN de baixo peso (<2500g), dos quais 8 (11%) com muito baixo peso (< 1500g) e 2 (3%) com extremo baixo peso (<1000g). Todos os 74 RN tiveram índice de Apgar → 7 aos 5min. Ficaram internados na Unidade de Cuidados Neonatais 21.6% dos RN. Em 2 crianças foram diagnosticadas sequelas da prematuridade (1 neurológica e 1 pulmonar). Um RN apresenta malformação congénita (fenda palatina).

Conclusões: Estes resultados deverão ser apresentados aos casais no sentido de apoiar a decisão de transferência electiva de 1 embrião, em casos de bom prognóstico.

P003

Metaplasia óssea endometrial: Gravidez espontânea após tratamento histeroscópico

Inês Pereira¹; Ana Paula Soares¹; Carlos Calhaz Jorge¹

¹Hospital de Santa Maria, Lisboa

Introdução e Objectivo: A metaplasia óssea endometrial caracteriza-se pela existência de tecido ósseo maduro revestindo total ou parcialmente a cavidade uterina. A apresentação clínica cursa com hemorragia uterina anómala e infertilidade, exercendo localmente uma ação semelhante à de um dispositivo contraceptivo intra-uterino. Reportamos dois casos clínicos de metaplasia óssea diagnosticados em contexto de infertilidade secundária, cujo tratamento histeroscópico culminou num desfecho de gravidez espontânea.

Caso Clínico 1: Mulher de 30 anos com infertilidade secundária de 60 meses e ciclos regulares, sem antecedentes de relevo à exceção de um aborto espontâneo 20 anos antes sem menção de curetagem uterina. Realizou ecografia transvaginal que revelou "...área hiperecogénica na região ístmica compatível com processo cicatricial calcificado...", seguida de histerossalpingografia (HSG) com imagem de subtração intracavitária sugestiva de sinéquias. Submetida a histeroscopia diagnóstica (HD) com lise de sinéquias e remoção de placas calcificadas que obstruíam totalmente a região ístmica e parcialmente os ostia tubários. Ocorreu gravidez dois meses depois, na ausência de qualquer outra interferência médica.

Caso Clínico 2: Mulher de 32 anos com infertilidade secundária de 48 meses e ciclos regulares, sem antecedentes de relevo à exceção de uma interrupção voluntária da

gravidez, por método cirúrgico aos 17 anos. Realizou ecografia transvaginal que revelou "...imagem ístmica hiperecogénica sugestiva de processo cicatricial..." seguida de HSG com imagem de subtração intracavitária mal definida. Submetida a HD constatou-se revestimento total da cavidade uterina por tecido ósseo em placa. Procedeu-se à sua dissecação e remoção até à re-exposição do epitélio de revestimento saudável. Ao 4º mês após esta intervenção, a doente engravidou sem mais actuação médica, tendo desta gravidez resultado um nado vivo de termo.

Conclusões: A metaplasia do estroma endometrial é uma condição cujo reconhecimento é importante, já que constitui uma causa tratável de infertilidade.

P004

Histeroscopia diagnóstica prévia a técnicas de procriação medicamente assistida: qual a prevalência de lesões infra-clínicas?

Inês Pereira¹; João Lopes¹; Ana Paula Soares¹; Carlos Calhaz Jorge¹

¹Hospital de Santa Maria, Lisboa

Introdução: A avaliação da cavidade uterina é tida como passo fundamental do estudo da mulher infértil, podendo ser realizada por ecografia transvaginal, histerossalpingografia ou histeroscopia. Quer alterações do endométrio como alterações estruturais da cavidade, podem assumir-se como determinantes da receptividade uterina à implantação embrionária. A exclusão destas anomalias é de particular interesse na investigação prévia à realização de técnicas de procriação medicamente assistida (PMA), com o objectivo de contrariar o impacto negativo das mesmas na probabilidade de êxito da PMA.

Objectivo: Avaliar a prevalência de lesões infra-clínicas diagnosticadas por histeroscopia prévia à PMA, em mulheres assintomáticas com estudo anterior indireto da cavidade uterina normal.

Material e Métodos: Realizou-se um estudo observacional retrospectivo, envolvendo casos de uma Unidade de Medicina da Reprodução integrada num hospital terciário. Foram incluídas todas as mulheres assintomáticas submetidas a histeroscopia diagnóstica em contexto de avaliação prévia à PMA, entre Janeiro de 2004 e Dezembro de 2013, na condição de existência de estudo anterior da cavidade uterina, por ecografia transvaginal e/ou histerossalpingografia, normal.

Resultados: Das 292 mulheres submetidas a histeroscopia diagnóstica nas condições de inclusão referidas, 25 (8,6%) apresentaram alterações intracavitárias. Em 14 destas mulheres o diagnóstico foi de pólio endometrial (dimensão 4.3mm±1.4mm); em 6 casos o diagnóstico foi de septo uterino parcial ou útero arcuato; em 3 casos identificaram-se endométrios irregularmente espessados sem menção de pólio; e em 2 casos o diagnóstico foi de alterações inespecíficas da parede. A mediana do tempo decorrido entre a avaliação ecográfica e histeroscópica foi de 1 mês (min 1, máx 56).

Conclusões: A prevalência de lesões intrauterinas infra-clínicas encontrada neste estudo foi inferior aos valores mais baixos reportados na literatura. Provavelmente este resultado é consequência da avaliação sistemática prévia da cavidade uterina por métodos indirectos e coloca em causa a utilidade da concretização de histeroscopia nesta subpopulação de doentes.

P005

Satisfação de pacientes de Clínicas de Reprodução: resultados e como melhorar

Jakson Renner¹; Tomas Garcia Ferreira¹; Javier Juan Bouillon Agrelo¹

¹FBA Consulting, Santiago de Compostela

Esse trabalho consta da apresentação dos resultados de satisfação de pacientes em 14 clínicas de fertilização em Espanha e Portugal de uma pesquisa validada psicometricamente de 27 perguntas com uma novíssima metodologia mediante tablets denominado INDAGA. A amostra e a taxa de resposta foi muito superior a outras técnicas (n=6.033, 29,4% versus um padrão de 8-10% na pesquisa telefónica) e com menos custo. As satisfações mais altas são em perguntas relacionadas com o tratamento do pessoal médico e não médico. As satisfações mais baixas são em aspectos organizativos (atendimento e agendamento telefónico, tempo de espera para entrar no consultório, clareza da informação médica e de orçamentos, etc).

As perguntas mais importantes para os pacientes são o seguimento post-tratamento proporcionado, a clareza da informação (médica, orçamentos, etc), o tempo dedicado pelo médico, a oportunidade de participar na tomada de decisões que afetam ao tratamento e a organização em geral. INDAGA permite conhecer online ou através do telemóvel a evolução da satisfação para cada especialidade (Inseminação Artificial, Fecundação In Vitro (FIV), OVODON, etc) e por médico, o que permite melhorar a qualidade percebida pelos pacientes. Os profissionais médicos podem receber informes individualizados, o que permite uma gestão ativa dos seus resultados e estabelecer objetivos médicos e não médicos (pessoal não sanitário, limpeza, etc). INDAGA além disso permite detectar de forma imediata e presencial, e também mediante um sistema de alertas por e-mail os clientes muito insatisfeitos, tudo isso sem perturbar a intimidade do paciente nem o anonimato, o que possibilita detecta-los antes de que saiam da clínica e evita a transmissão de um mal boca a boca.

P006

Vitrificação e transferência de embriões congelados: a experiência de um centro

Pedro Ferreira¹; Sandra Ramos¹; Iris Bravo¹; José Luis Metello¹; Isabel Simões Reis¹; Pedro Sá e Melo¹

¹CIRMA-Hospital Garcia de Orta, Almada

Introdução: A vitrificação, método utilizado no CIRMA desde o início da sua actividade, é maioritariamente aceite como método preferencial para a criopreservação de ovócitos e embriões. Um bom programa de vitrificação é condição indispensável nos casos em que uma transferência embrionária a fresco não tem indicação.

Material e Método: Estudo retrospectivo não comparativo das transferências de embriões congelados (TEC) do CIRMA nos anos de 2012, 2013 e 2014. Foram avaliados os ciclos TEC após transferência a fresco (n=104) e ciclos TEC sem transferência a fresco prévia (n=107).

Resultados: No período analisado realizaram-se 212 descongelações, que originaram 211 transferências (99,5%) na sequência de 158 punções FIV/ICSI. A taxa de sobrevivência embrionária foi de 97,2%. A taxa de recuperação dos blastómeros foi de 95,0%. A média de idade na transferência foi de 34,0 anos.

Nas TEC após transferência a fresco (idade média: 33,1 anos) a média de embriões transferidos foi de 1,9. Foram transferidos em D2 (27,9%), D3 (69,2%) e D5-6 (2,9%). A taxa de implantação foi de 22,8%. A taxa de gravidez clínica foi de 39,4% que se traduziu numa taxa de parto de 26,9%. A taxa de gravidez gemelar foi de 7,3%.

Nas TEC sem transferência a fresco prévia (idade média: 34,8 anos) a média de embriões transferidos foi de 1,9. Foram transferidos em D2 (15,0%), D3 (78,5%) e D5-6 (6,5%). A taxa de implantação foi de 25,5%. A taxa de gravidez clínica foi de 37,4%, com uma taxa de parto de 29,9%. A taxa de gravidez gemelar foi de 27,5%.

Encontram-se ainda em curso 18 gravidezes de 2014 com → 20 semanas.

Conclusões: Estes resultados permitem-nos confiar no nosso programa de vitrificação e apoiar a decisão de diferir a transferência embrionária sempre que se justifique.

P007

Os efeitos do fumo do tabaco e da exposição ocupacional na qualidade do sêmen

Regina Arantes¹; Linton Dinis²; Zélia Gomes; Miguel Brito¹; Osvaldo Moutinho¹; Rosário Pinto Leite¹

¹Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real ²Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real

O fumo do tabaco e a exposição ocupacional a compostos químicos podem afetar negativamente a espermatogénese. Ambos possuem na sua constituição compostos tóxicos, carcinogénicos e mutagénicos, que provocam danos no ADN dos espermatozoides e que podem induzir alterações no volume do esperma, na morfologia e na motilidade dos espermatozoides. Contudo ainda não há um consenso estando por definir precisamente a interferência destes fatores na qualidade espermática. Os autores avaliaram a influência do tabaco e do contacto com determinados fatores ambientais (pesticidas, herbicidas, tintas e fontes de calor) na qualidade do sêmen, em 174 espermogramas realizados no Laboratório de Andrologia do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro.

Todos os indivíduos incluídos no estudo responderam a um inquérito sobre os seus hábitos tabágicos e exposição ocupacional, entre outros. Foram divididos em 3 grupos: grupo I (n=79, sem hábitos tabágicos e sem contacto com compostos químicos/calor); grupo II (n=60, com hábitos tabágicos) e grupo III (n=35, com hábitos tabágicos e contacto com compostos químicos/calor). O estudo citomorfobioquímico do esperma foi realizado de acordo com a World Health Organization Laboratory Manual (2010).

Obtiveram-se as seguintes percentagens: volume entre 2 e 6 ml: 78,5% (grupo I), 73,3% (grupo II) e 71,4% (grupo III); motilidade → 25% progressivos rápidos: 3,8% (grupo I); 1,7% (grupo II) e 0% (grupo III); vitalidade → 60%: 86% (grupo I); 86% (grupo II) e 74,3% (grupo III); concentração → 20 milhões de espermatozoides por ml de ejaculado: 81% (grupo I), 78,3% (grupo II) e 71,4% (grupo III); morfologia → 4% de espermatozoides típicos: 75,9% (grupo I), 68,3% (grupo II) e 68,2% (grupo III).

Os resultados mostram que o tabaco prejudica a qualidade espermática (volume, motilidade, concentração e morfologia) e que este efeito negativo é ainda mais acentuado, principalmente no volume, motilidade e concentração, quando os indivíduos fumam e estão expostos a compostos químicos/calor.

P008

Preservação da fertilidade na mulher jovem com doença oncológica: A vivência emocional e o apoio neste processo de tomada de decisão.

Cláudia Melo¹; Teresa Almeida-Santos²; Maria Cristina Canavarro¹

¹CINEICC, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra; Unidade de Intervenção Psicológica, Maternidade Dr. Daniel de Matos, ²Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra; Serviço de Medicina da Reprodução, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

As mulheres jovens com doença oncológica valorizam a discussão sobre o risco de infertilidade futura e as opções de preservação da fertilidade antes dos tratamentos oncológicos. No entanto, o processo de tomada de decisão em relação à preservação da fertilidade é particularmente complexo nas mulheres, dado as técnicas serem mais invasivas e recentes e ser necessário ponderar num curto espaço de tempo diversos fatores. O presente trabalho pretende caracterizar a vivência emocional das mulheres com doença oncológica em processo de tomada de decisão em relação à preservação da fertilidade e descrever a sua satisfação com diferentes fontes de apoio no processo.

Mulheres com doença oncológica, em idade reprodutiva e acompanhadas no Centro de Preservação da Fertilidade Português completaram um questionário de auto-resposta, constituído por escalas de Likert desenvolvidas pelos investigadores para serem avaliadas as emoções experienciadas e a satisfação com o apoio prestado por diferentes fontes.

73 doentes completaram o questionário. Estas tinham, em média, 31.79±4.60 anos de idade e 15.82±3.03 anos de escolaridade e a maioria estava envolvida numa relação amorosa (71%) e não tinha filhos (85%). As doentes revelaram ter vivenciado mais frequentemente emoções positivas do que negativas. De destacar que aproximadamente 80% das participantes indicaram terem-se sentido sempre felizes e seguras ao longo do processo de decisão. O companheiro, o psicólogo e o especialista em medicina da reprodução foram indicados como as principais fontes de apoio no processo (Comp=3.52±1.00; Psi=3.37±0.78; Rep=3.18±0.82), sobre os quais as doentes revelaram níveis mais elevados de satisfação.

Apesar da complexidade inerente ao processo de tomada de decisão em relação à preservação da fertilidade num contexto de diagnóstico oncológico, as doentes experienciam maioritariamente emoções positivas. Este trabalho revela ainda a importância do apoio prestado por diferentes profissionais de saúde, o que alerta para a pertinência das equipas multidisciplinares no acompanhamento destas doentes.

P009

Associação entre stress induzido por acontecimentos de vida negativos e infertilidade: comparação entre casais inférteis e casais presumivelmente férteis

Carina Santos, Maria Pedro Sobral, Mariana Veloso Martins

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Porto

Introdução: De entre as situações geradoras de stress, a vivência de acontecimentos negativos está associada à incidência de cancro, fibromialgia, ou outras doenças crónicas. Sendo a infertilidade uma doença considerada crónica quando prolongada, o presente estudo teve como objetivo avaliar a associação entre a percepção do grau de stress induzido por anteriores eventos de vida negativos, e infertilidade.

Material e Métodos: A amostra foi constituída por 564 sujeitos, 129 inférteis com diagnóstico (71 homens e 58 mulheres, grupo experimental) e 204 presumivelmente férteis (102 homens e 102 mulheres grupo de controlo). Foi critério de exclusão do grupo de sujeitos inférteis a ausência de diagnóstico, diagnóstico do parceiro ou o diagnóstico idiopático. Os participantes reportaram em questionário de auto-relato o grau de stress relativo a acontecimentos de vida negativos ocorridos durante a infância e idade adulta. A influência do stress induzido por acontecimentos negativos de vida sobre o diagnóstico de infertilidade foi testada separadamente nos sexos feminino e masculino, com recurso à análise de regressão logística.

Resultados: Controlando a idade e a duração da relação, o grau de stress induzido por acontecimentos de vida negativos na infância/adolescência e na idade adulta não se revelou preditor significativo de infertilidade. Não existem diferenças entre o grupo experimental e o grupo de controlo em ambos os sexos.

Conclusões: A infertilidade não está associada ao stress gerado por acontecimentos traumáticos anteriores. Em conjunto com a investigação que associa a existência de elevados níveis de stress à dificuldade em atingir a gravidez na população infértil, os resultados sugerem que o stress associado à infertilidade poderá advir de outras vivências que não acontecimentos negativos ao longo da vida.

P010

Endometrial scratching em pacientes com falência de implantação melhora a taxa de gravidez na transferência de embriões vitrificados

Fernando Sanchez¹; Pascual Sanchez²; Beatriz Migueles²¹MaloClinic-Ginemed, Lisboa ²Ginemed, Sevilha

Introdução: A obtenção de gravidez num programa de reprodução assistida é um processo multifactorial em que muitos factores como qualidade embrionária, receptividade endometrial, experiência clínica, podem ter um papel crucial. A importância do diálogo embrião-endométrio, ainda que não completamente conhecida, é largamente aceite. O efeito do scratching endometrial neste processo não está estabelecido.

Objectivo: O objectivo do presente estudo foi verificar se a realização de scratching endometrial no ciclo prévio à transferência de embriões vitrificados conduz a um aumento da taxa de gravidez em pacientes com falência de implantação no ciclo prévio.

Métodos: Foi efectuado um estudo retrospectivo incluindo pacientes submetidas a um

ciclo FIV/ICSI e a uma transferência subsequente de embriões vitrificados. O estudo incluiu 861 pacientes com uma única falência de implantação entre 2012 e 2014, que tinham embriões vitrificados para uma segunda transferência. 71 pacientes foram submetidas a scratching endometrial (grupo de estudo); nestas pacientes praticamos scratching endometrial nos 10 a 5 dias prévios ao ciclo. Não usamos qualquer adjuvante médico como antibióticos, e 790 pacientes (controlos) tiveram transferência sem scratching. Todos os procedimentos tiveram lugar em ambulatório. O estudo foi conduzido em Ginemed Clínicas, Seville, Spain.

Resultados: A taxa de gravidez no grupo submetido a scratching foi de 50,7% (36/71); no grupo de controlo foi de 37,8% (299/790). A gravidez clínica foi confirmada por batimentos cardíacos positivos.

Conclusão: Os resultados obtidos mostram uma tendência no sentido de um melhoria das taxas de gravidez na transferência de embriões vitrificados em pacientes submetidas a scratching endometrial no ciclo prévio à transferência embrionária. Para pacientes com uma transferência prévia sem gravidez, endometrial scratching pode ser uma estratégia para melhorar a taxa de gravidez numa segunda transferência embrionária.

P011

A transferência de embriões vitrificados como solução para o efeito deletério da estimulação no endométrio de pacientes com endometriose

Lorena Montero¹; Beatriz Migueles²; Maria Hebles²; Miguel Gallardo²¹MaloClinic-Ginemed, Lisboa ²Ginemed, Sevilha

Introdução: A recetividade endometrial em pacientes com endometriose parece estar alterada pela inflamação e pelo stress oxidativo que esta doença provoca na cavidade pélvica. Por outro lado a estimulação ovárica provoca um efeito deletério na recetividade endometrial, alterando o diálogo entre o endométrio e o embrião. A transferência de embriões vitrificados num ciclo não estimulado parece melhorar as taxas de gravidez neste tipo de pacientes. Foi objetivo deste estudo comparar as taxas de gravidez obtidas em transferências com embriões a fresco e vitrificados em pacientes com endometriose.

Material e Métodos: Foi realizado um estudo observacional retrospectivo em pacientes com o diagnóstico de endometriose como indicação para FIV/ICSI entre Janeiro e Dezembro de 2014. Foram incluídas 70 pacientes nas quais se analisou num primeiro momento a taxa de gravidez por transferência embrionária a fresco e, posteriormente, das pacientes que não tinham engravidado, a taxa de gravidez por transferência de embriões vitrificados.

Resultados: Das 70 pacientes chegaram à transferência 61. A taxa de gravidez obtida neste grupo foi de 45,9%. Das pacientes que não engravidaram e vitrificaram embriões, foram realizadas 10 transferências com obtenção de 8 gravidezes.

Discussão e limitações: O pequeno número de casos limita a significância estatística dos resultados. Não pode ser esclarecido que a existir uma relação positiva relativamente à transferência de embriões vitrificados, esta seja atribuível a esta doença ou seja comum a todos os ciclos de FIV/ICSI. No entanto, é tentador alargar o grupo de estudo para confirmar o que parece ser uma tendência positiva.

P012

Apoio social e qualidade relacional: Estudo comparativo entre casais inférteis e presumidamente férteis

Carla Ribas, Maria Pedro Sobral, Mariana Veloso Martins

Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação da Universidade do Porto, Porto

Introdução: Há evidências contraditórias no que diz respeito a uma maior qualidade da relação (QR) dos casais que experienciam infertilidade. Esta disparidade pode dever-se ao fato de a maioria dos estudos não apresentar grupos de controlo, e aqueles que apresentam não considerarem a existência de filhos. O presente estudo teve por objectivo comparar a QR entre casais inférteis e presumivelmente férteis controlando a idade e a duração da relação. Sendo o apoio social (AS) um preditor da QR, testaram-se ainda os efeitos do AS na QR, introduzindo o estatuto de fertilidade como variável moderadora.

Material e Métodos: 317 casais sem filhos (150 presumivelmente férteis, 100 inférteis sem recurso a tratamentos e 67 inférteis submetidos a tratamentos de PMA) reportaram a QR e o AS. As diferenças entre grupos foram testadas com recurso a análises de covariância, e os efeitos moderadores do estatuto de fertilidade na relação entre AS e QR foram testados com recurso à regressão utilizando o modelo de interdependência ator-parceiro (APIM) tendo o casal como unidade de análise.

Resultados: Não se verificaram diferenças significativas de QR entre os três grupos. No modelo APIM, verificou-se um efeito significativo de ator na relação entre AS e QR em ambos os sexos. Não foram verificados efeitos de parceiro nem efeitos moderadores do grupo sobre o padrão de associações.

Conclusões: A menor satisfação dos casais férteis que tem vindo a ser reportada na literatura pode não se prender com a inexistência da experiência de infertilidade, mas mais com outras variáveis como a existência de filhos. Embora o AS tenha vindo a ser demonstrado como importante para o ajustamento dos casais inférteis, deste estudo pode concluir-se ainda que o seu impacto sobre a QR é equivalente entre homens e mulheres presumivelmente férteis e inférteis.

JORNADAS SOLAMER E XXXII JORNADAS INTERNACIONAIS DE ESTUDOS DA REPRODUÇÃO

PATROCINADORES



Bayer HealthCare



finox
biotech swiss made



GEDEON RICHTER
since 1901



origio



MUNDICONVENIUS

Avenida 5 de Outubro 53-2º andar
1050-048 Lisboa
213 155 135 / 213 528 078
jornadasspmr@mundiconvenius.pt