

Investigação Infertilidade

Prof. Joao Sabino Cunha Filho

Professor Faculdade de Medicina da UFRGS

Livre Docente USP

Pesquisador CNPq

Médico INSEMIN Centro de Reprodução Humana

Conflito de Interesse

Bayer, Ferring, Merck

Paciente de 34 anos vem a consulta por infertilidade primária.
Menarca 12 anos, ciclos regulares (30) sem dismenorréia.
Há 2 anos tenta gestar. HF e HMP sem particularidades.
Esposo tem 2 filhos de outro relacionamento.
Exame físico sem anormalidades.

Investigação casal infértil

1. Anatomia feminina
2. Hormonal feminina
3. Masculina



- Precisa investigar o homem?
- Sim, sempre, 50% dos casos existe causa associada.



- Precisa pedir exames hormonais?
- Quais?
- Depende:
 1. se irregularidade menstrual: PRL, TSH, A, T, 17ohP4 (LH não serve....)
 2. Se mais de 35 anos: HAM?
 3. Se menopausa precoce: HAM
 4. Perguntar o intervalo entre os ciclos...

- Como investigar fator anatomico?
 1. Assintomatica: HSG ou histerossono
 2. Ectópica ou DIP: LPC
 3. Dismenorreia ou suspeita de EDT: LPC
 4. Mais que 35 anos: LPC/FIV













- HAM é preditor de fertilidade?
- NÃO....
- Ele é produzido por cels da granulosa e não tem relação com fertilidade ou menopausa precoce

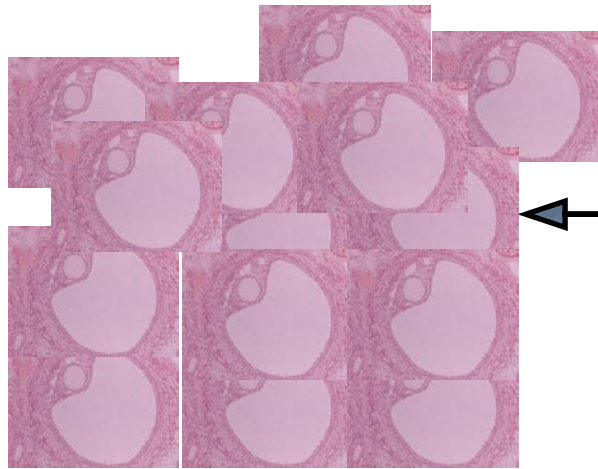
- Clamídia serve?
- SIM, para estressar o casal...nao existe tratamento (é cicatriz sorológica) e tem acurácia menor que a HSG ou Histerossono



- Numero de folículos antrais é pior que o HAM?
- NÃO, são parecidos.

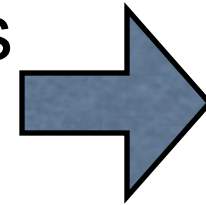


Reserva Ovariana



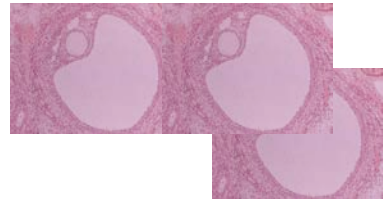
← células
granulosa/teca

esteróides
Inibinas
HAM



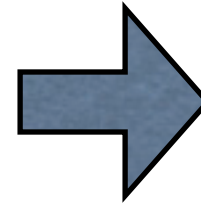
FSH

Reserva Ovariana



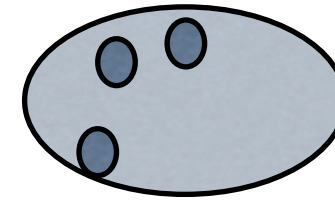
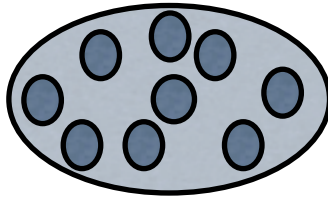
células
granulosa/teca

esteróides
Inibinas
HAM



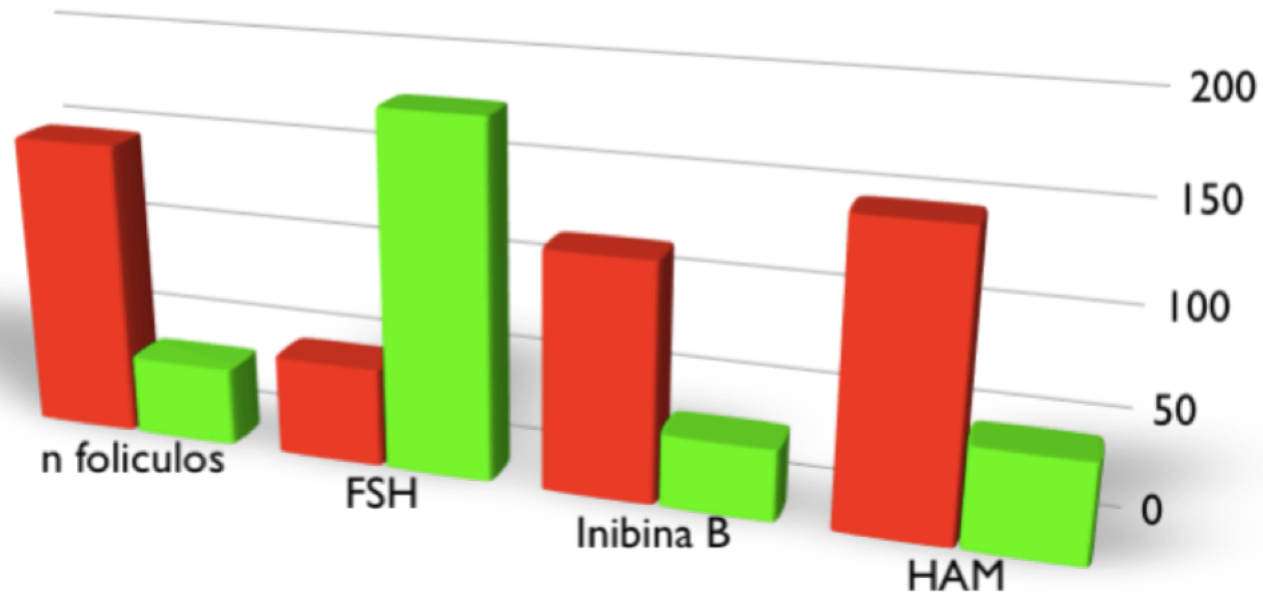
FSH

Desenvolvimento folicular (reserva ovariana)



■ 25 anos

■ 40 anos



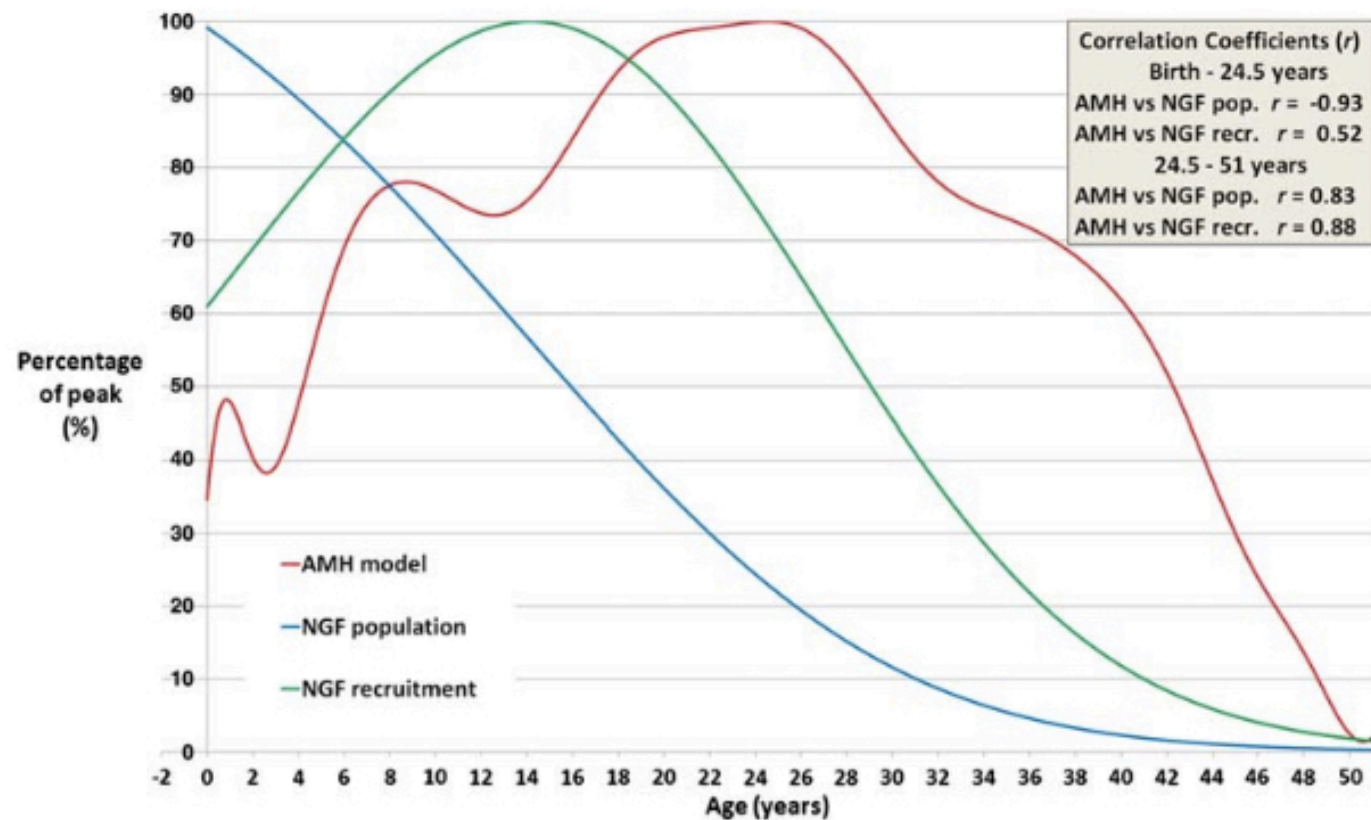


Figure 5 Comparison of serum AMH concentrations with NGF population and with NGF recruitment. The red line is the log-unadjusted validated AMH model (Kelsey *et al.*, 2011), peaking at 24.5 years. The blue line denotes the decline in NGF population (Wallace and Kelsey, 2010), with peak population at 18–22 weeks gestation. The green line denotes the numbers of NGFs recruited towards maturation population (Wallace and Kelsey, 2010), with peak numbers lost at age 14.2 years on average. Each quantity has been normalized so that the peak occurs at 100%. Correlation coefficients (r) are given for AMH concentrations against the other two curves for birth to 24.5 years and for 24.5–51 years.

Avaliação em 1 hora

- Ecografia para contagem de folículos
- Histerossonografia



insemine

ATENÇÃO

- HAM menor que 1 ng/ml
- Solicitar X fragil (mulher pode ser portadora da mutação, se tiver filho homem tem 50% de chance de ter a síndrome)

Melhor droga para induzir ovulação

- Letrozole (2,5mg do 3 ao 7 dia do ciclo)
- 50% mais eficaz que o Citrato de Clomifeno (sem efeito endometrial)



Paciente de 34 anos vem a consulta por infertilidade primária.

Menarca 12 anos, ciclos regulares (30) sem dismenorréia.

Há 2 anos tenta gestar. HF e HMP sem particularidades.

Esposo tem 2 filhos de outro relacionamento.

Exame físico sem anormalidades.

1. Espermograma
2. Histerossono com CFA
3. TSH?

Quando encaminhar?

- Endometriose com fator tubário
- Uso de Letrozole 6 meses
- Ectópica prévia
- Mais de 3 anos tentando gestar
- Mais de 35 anos
- Fator masculino
- Congelamento oócitos

