



REPRODUÇÃO EM TEMPOS DE ZIKA

gravidezemtemposdezika.com.br

O Zika vírus (ZIKV), inicialmente isolado a partir de macacos na floresta ZIKA em Uganda em 1947, é transmitido por espécies de mosquitos Aedes. Após a primeira infecção em humanos, casos esporádicos foram relatados no Sudeste Asiático e África. Em 2007, o vírus foi responsável por um surto na Micronésia e mais recentemente, em 2013 e 2014, por grandes epidemias na Polinésia Francesa, Nova Caledônia, Ilhas Cook e Ilha de Páscoa. Em 2015, houve um aumento expressivo na infecção por ZIKV nas Américas, sendo o Brasil, o país mais afetado.

Uma possível associação entre a infecção por ZIKV e o acometimento do sistema nervoso central tem sido sugerida. De fato, concomitantemente ao surto de ZIKV observa-se um aumento significativo na incidência de microcefalia fetal, provavelmente decorrente de infecções durante a gestação.

Diante disso, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a epidemia de ZIKV como de emergência e autoridades de saúde pública e líderes governamentais de vários países emitiram recomendações para que as mulheres simplesmente evitem a gravidez, ao menos até que a situação se normalize.

Não há dúvida que a infecção por ZIKV pode oferecer graves riscos durante a gestação, porém, será que a recomendação dos líderes governamentais faz sentido? Ademais, mulheres em idade avançada, que postergam a maternidade, seja por meios naturais ou por reprodução assistida, podem colocar a chance de engravidar em risco.

Gestantes estão expostas a diversos agentes infecciosos potencialmente nocivos. Estudos epidemiológicos nos dão

uma estimativa do risco de infecções bacterianas, parasitárias e virais, durante a gravidez, como descrito a seguir:

Prevalência de infecções durante a gestação

Tipo	Patógeno	Prevalência
Bacteriana	Clamídia	2,57%
	Gonorreia	0,7% a 7%
	Sífilis	0,71%
Parasitária	Doença de chagas	1% a 40%
	Toxoplasmose	8% a 22%
	Malária	2,9%
Viral	Parvovirus B19	1% a 13,0%
	Citomegalovirus	0,3%
	Varicela Zoster	0,16% a 0,46%
	Herpes	2%
	Microcefalia fetal por ZIKV	0,88%

Avaliando a tabela anterior, notamos que o risco de Microcefalia fetal por infecção por ZIKV é alto, podendo acarretar em graves consequências para o feto. Porém esse risco não é mais alto do que o risco de outros patógenos previamente conhecidos.

Sendo assim, é prudente que mulheres em idade avançada atentem para a idade, como o principal fator de risco para infertilidade. Obviamente mulheres grávidas ou aquelas que pretendam engravidar devem tomar as devidas precauções para evitar a exposição ao ZIKV ou qualquer outro agente infeccioso. Além disso, devem evitar um demasiado envolvimento com recomendações dramáticas contra ZIKV e estar cientes de que não há razão probabilística para que o pânico roube a tranquilidade de suas gestações.



Fertility Medical Group: sucesso alcançado em 2016

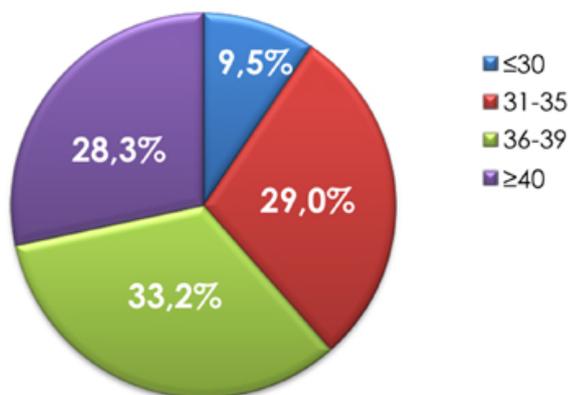
O Fertility Medical Group, unidade São Paulo (SP), apresenta um resumo das taxas de sucesso obtidas nos mais de 1200 procedimentos realizados durante o ano de 2016, incluindo ciclos de Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoides (ICSI) com transferência de embriões a fresco e criopreservados, além de ciclos de doação de oócitos.

Resultados para ciclos de ICSI

A média de idade das pacientes submetidas ao tratamento foi de 36,7 anos, sendo que pacientes com idade igual ou superior a 36 anos representaram a maioria dos ciclos de ICSI realizados no ano passado (Figura 1).

Figura 1: Distribuição dos procedimentos de ICSI realizados em 2016 de acordo com a faixa etária da paciente.

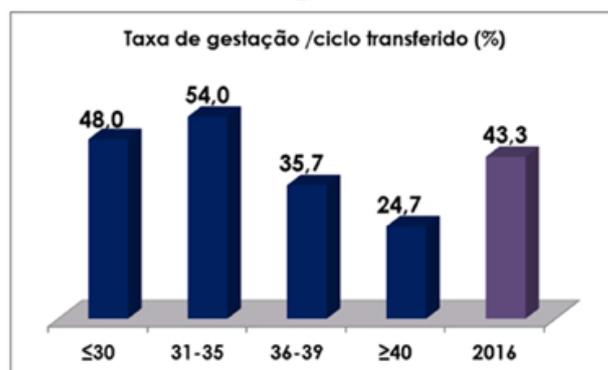
Distribuição dos ciclos de ICSI 2016



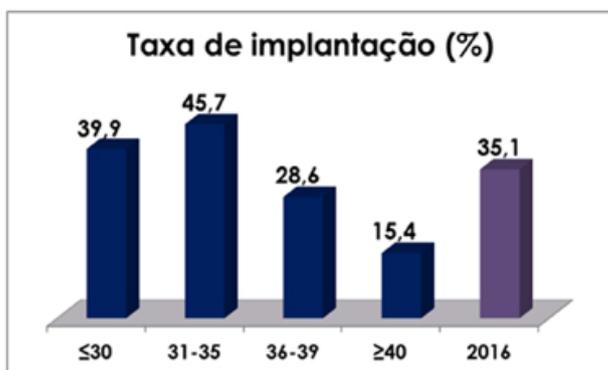
Considerando o fator idade na chance de sucesso do tratamento apresentaremos os resultados gerais para ciclos de ICSI com transferência de embriões a fresco, bem como aqueles obtidos de acordo com a faixa etária da paciente (≤30 anos, 31 a 35 anos, 36 a 39 anos ou ≥40 anos) (Figura 2A e 2B).

Figura 2: Taxa de gestação (A) e implantação embrionária (B), incluindo resultados distribuídos por faixa etária.

A



B

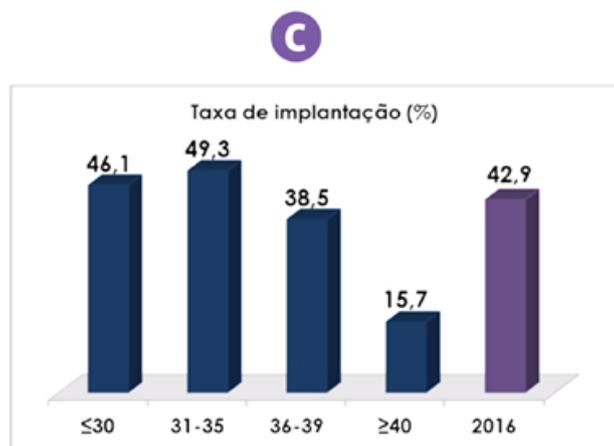
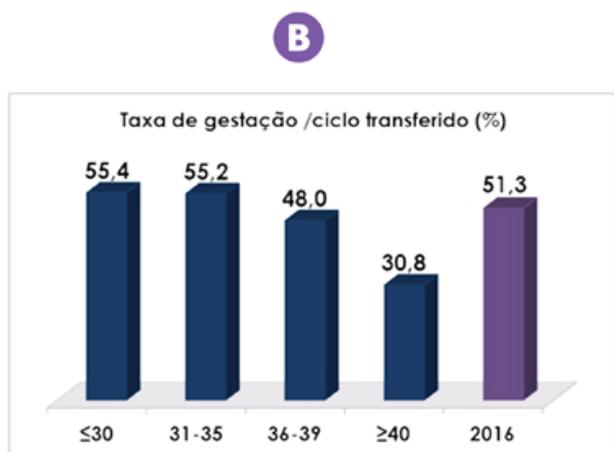
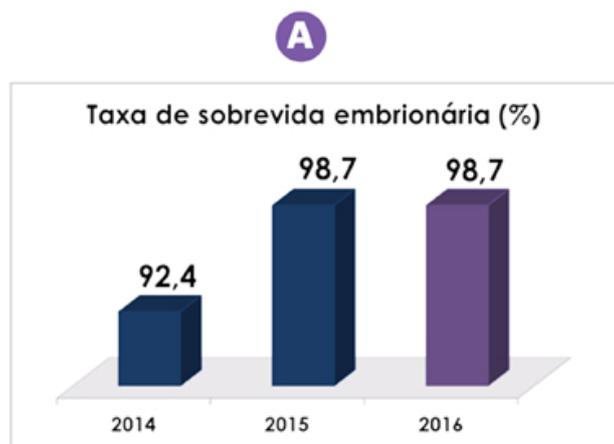


Resultados para transferência de embriões criopreservados

Destacamos que, após criopreservação, 98,7% dos embriões apresentaram-se viáveis (Figura 3A). Os gráficos apresentados a seguir fornecem as taxas de sucesso obtidas após a transferência dos embriões criopreservados (Figuras 3B e 3C).

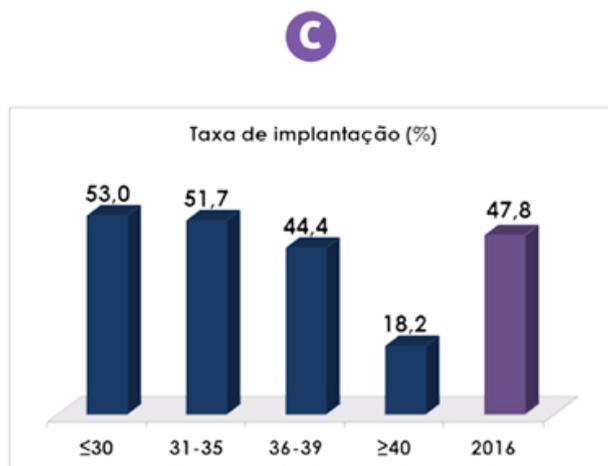
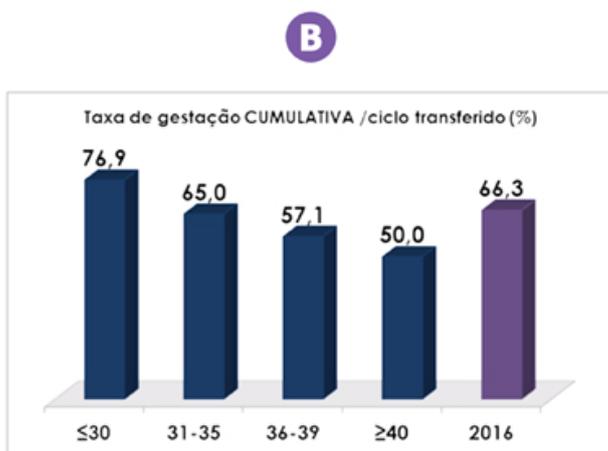
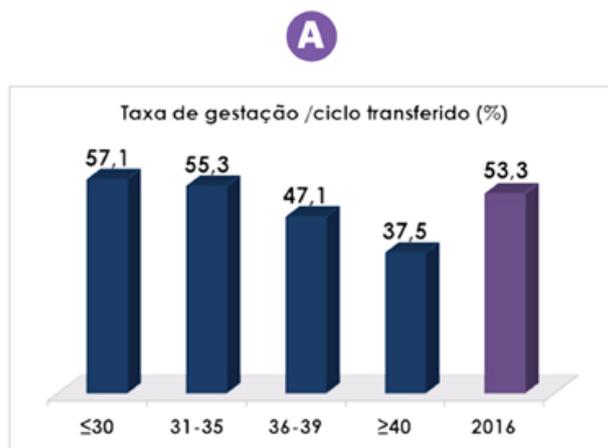


Figura 3: Taxa de sobrevivida (A), gestação (B) e implantação (C) obtidas após transferência de embriões criopreservados, incluindo resultados distribuídos por faixa etária.



Abaixo, apresentamos os resultados de transferência de embriões descongelados, especificamente de ciclos nos quais as pacientes não haviam realizado a transferência no ciclo fresco (*Freeze all*, Figura 4).

Figura 4: Taxa de gestação (A), gestação cumulativa (B) e implantação (B) obtidas após transferência de embriões criopreservados para casos de *Freeze all*.





Resultados para ciclos de doação de oócitos

Variáveis laboratoriais e clínicas indicativas do sucesso do tratamento de ciclos de pacientes receptoras de **oócitos doados** foram avaliadas e estão representadas no gráfico (Figura 5) e tabela abaixo (Tabela 1).

Figura 5: Taxas de sobrevivência oocitária obtidas em ciclos de ovulação realizados nos últimos 3 anos.

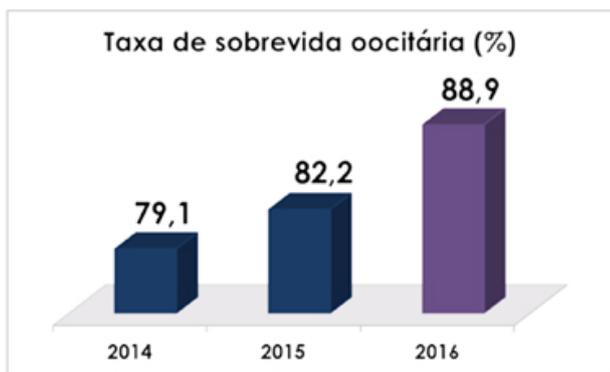


Tabela 1: Taxa de gestação e implantação embrionária obtidas após a transferência de embriões provenientes de oócitos de doadora.

RESUMO	
Taxa de gestação por ciclo transferido	50,0%
Taxa de implantação	35,7%

Trabalhos publicados:

1- Concomitant use of FSH and low-dose recombinant hCG during the late follicular phase vs conventional controlled ovarian stimulation for intracytoplasmic sperm injection cycles

Carla Andrade Rebello Iaconelli, Amanda Souza Setti, Daniela Paes Almeida Ferreira Braga, Luiz Guilherme Louzada Maldonado, Assumpto Iaconelli Jr., Edson Borges Jr., Tsutomu Aoki Human Fertility, 2017 (in press).

2- The predictive value of serum concentrations of anti-müllerian hormone for oocyte quality, fertilization and implantation

Edson Borges Jr., Daniela Paes de Almeida Ferreira Braga, Amanda Souza Setti, Rita de Cássia Sávio Figueira, Assumpto Iaconelli Jr. JBRA Assisted Reproduction, 2017 (in press).



Associação Instituto
Sapientiae

DÉCIMA QUINTA TURMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DO INSTITUTO SAPIENTIAE

Em 2017, o Instituto *Sapientiae* promove a décima quinta turma do curso de Pós-Graduação em Reprodução Humana Assistida, em parceria com o Fertility Medical Group e a Faculdade de Medicina de Jundiaí. O curso é reconhecido pelo Conselho Estadual de Educação (CEE) e pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC). Desde sua criação, em 2003, o Instituto *Sapientiae* foi responsável pela formação de mais de 500 profissionais, médicos ou embriologistas, os quais atuam nos diversos centros de reprodução do país.

Neste ano, temos 46 alunos de todas as regiões do Brasil e América Latina. O curso é composto por um corpo docente fixo de 14 professores coordenadores de disciplinas, sendo 12 Doutores, um Mestre e um Especialista. Todos os anos são convidados cerca de 50 professores docentes de universidades públicas do estado de São Paulo ou que atuam em centros de reprodução assistida, para ministrarem aulas específicas. Para a conclusão do curso, o aluno deve apresentar um trabalho final, sob a supervisão de um professor orientador, e obter a aprovação de uma banca composta por mais dois professores. Para tal etapa, além dos docentes dos cursos, são convidados outros professores para compor a banca. Desta forma, os alunos têm contato com uma ampla gama de profissionais altamente qualificados, o que amplia não apenas os conhecimentos, mas também a rede de contatos.

O Fertility Medical Group e o Instituto *Sapientiae* desejam um ano de muito estudo e sucesso aos novos alunos!

Expediente: Fertility Medical Group

Av Brigadeiro Luis Antônio, 4545 - CEP 01401-002 - São Paulo/ SP - (11) 3018-8181

Conselho Editorial: Amanda Setti, Bianca Ferrarini Zanetti, Daniela Braga, Edson Borges Júnior e Magda Barrionuevo Bertochi

Jornalista responsável: Andrea Feliconio Mtb17702 - Andrea Feliconio Comunicação

Diagramação e arte: Global Map Internet & Marketing