

DELAYED INTRACYTOPLASMIC SPERM INJECTION: IS IT WORTH IT?

Braga, D.P.A.F.; Iaconelli, C.A.R.; Brogliato, C.C.V.; Zanetti, B.F.; Setti, A.S.; Iaconelli Jr., A.; Borges Jr., E.; Ferreira, R.C.

Fertility Medical Group e Instituto Sapiientiae – Centro de Estudos e Pesquisa em Reprodução Assistida, São Paulo - Brasil

INTRODUÇÃO

O estímulo ovariano controlado (EOC) é quase sempre empregado durante tratamentos de reprodução assistida, com o objetivo de recuperar um maior número de oócitos. Após a punção folicular, oócitos em diferentes estágios de desenvolvimento são recuperados, mas apenas os oócitos em metáfase II (MII) são submetidos à injeção intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI).

Entretanto, há ciclos de EOC que resultam na recuperação de apenas oócitos imaturos, em estágios prófase I (PI) e metáfase I (MI), os quais podem ser cultivados até o dia seguinte, e submetidos à ICSI tardia, caso tenham maturado durante esse período. No entanto, o potencial de desenvolvimento dos embriões derivados desses oócitos e as taxas de sucesso obtidas com suas transferências ainda são pouco conhecidos.

OBJETIVO

Estudar os resultados obtidos em ciclos de ICSI tardia com oócitos maturados no dia seguinte à punção ovariana.

MATERIAIS E MÉTODOS

486 ciclos de ICSI

Jan/2002 - Dez/2017

Grupo A: Ciclos com recuperação de apenas oócitos imaturos (MI ou PI), injetados no dia seguinte à punção ovariana

40 ciclos

Grupo B: Ciclos com recuperação de ≤ 2 oócitos, nos quais pelo menos 1 oócito MII foi injetado no dia da punção ovariana

446 ciclos

Variáveis analisadas

Idade materna
Dose de FSH administrado
Nível de estradiol
Folículos puncionados
Oócitos recuperados
Oócitos injetados
Fertilização normal

Fertilização anormal
Embriões não clivados
Ciclos com transferência a fresco
Embriões transferidos
Taxa de gestação clínica
Taxa de gestação em curso
Taxa de aborto

RESULTADOS

Tabela 1: Comparação dos ciclos dos Grupos A e B.

Variáveis	Grupo A	Grupo B	p
Idade materna	38,25 ± 4,45	39,61 ± 4,43	0,052
Dose total FSH administrado (UI)	1480,94 ± 1184,15	2248,63 ± 928,13	<0,001
Nível estradiol (pg/mL)	267,65 ± 525,82	216,55 ± 497,55	0,753
Folículos puncionados	5,23 ± 7,22	3,30 ± 1,68	0,969
Oócitos recuperados	2,20 ± 1,83	1,58 ± 0,49	0,638
Oócitos injetados	1,93 ± 1,74	1,44 ± 0,50	0,932
Fertilização normal	0,90 ± 1,32	0,96 ± 0,67	0,017
Fertilização anormal	0,43 ± 0,71	0,20 ± 0,46	0,063
Embriões não clivados	0,30 ± 0,82	0,02 ± 0,16	< 0,001
Transferência a fresco (%)	55,0	61,7	0,679
Embriões transferidos	0,80 ± 0,98	0,78 ± 0,71	0,523
Gestação clínica (%)	9,1	14,2	0,554
Gestação em curso (%)	4,5	10,2	0,426
Aborto (%)	4,5	4,0	0,904

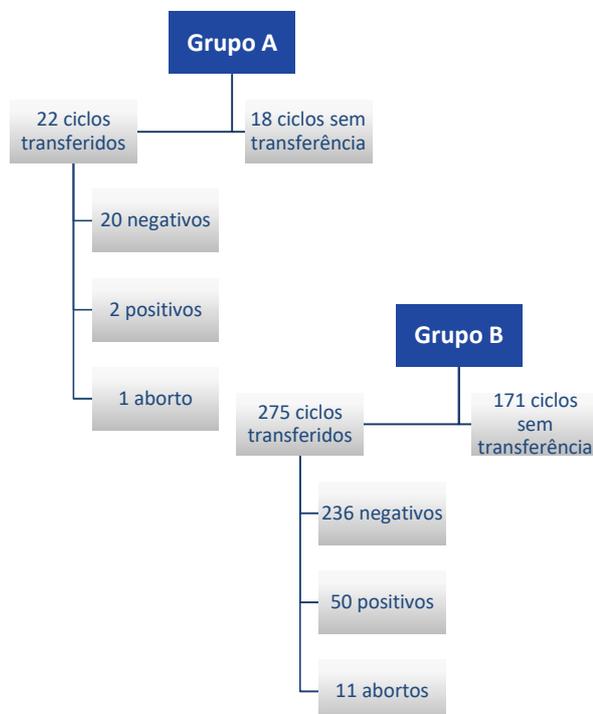


Figura 1: Descrição dos desfechos dos ciclos dos Grupos A e B.

CONCLUSÃO

Em pacientes com pobre resposta ao EOC, os embriões provenientes de ICSI tardio tem o mesmo potencial de desenvolvimento que os embriões provenientes de oócitos maduros.