

## P10 - Associação entre níveis basais de testosterona sérica e resposta ovariana em mulheres submetidas à estimulação ovariana com FSH recombinante isolado ou associado ao LH recombinante

Nakano, F.Y.<sup>1</sup>; Verza Jr, S.<sup>1</sup>; Esteves, S.C.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Androfert

**OBJETIVO:** Analisar a resposta à estimulação ovariana com FSH recombinante (FSHr) isolado ou associado ao LH recombinante (LHr), nos ciclos de fertilização in vitro com injeção intracitoplasmática de espermatozoide (FIV-ICSI), em grupo de mulheres com níveis séricos normais e diminuídos de testosterona. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo incluindo 226 mulheres normogonadotrópicas, submetidas à estimulação ovariana para FIV-ICSI, que utilizaram antagonista do GnRH para supressão do pico de LH. As pacientes foram divididas em dois grupos, de acordo com a presença de nível sérico basal de testosterona normal ou diminuído, obtido no 1º. dia da estimulação ovariana. Valores de testosterona <20ng/dL ou ≥20 ng/dL foram considerados diminuídos e normais, respectivamente. Cada grupo foi subdividido de acordo com a gonadotrofina utilizada para estimulação ovariana, ou seja, FSHr isolado ou associado ao LHr. Os grupos analisados eram homogêneos quanto à idade materna e reserva ovariana. **RESULTADOS:** Os níveis de estradiol sérico (3194+2583; 2134+1685; p=0,042) e número de oócitos aspirados (10,6+5,3; 7,2+3,7; p=0,0091) foram superiores no grupo de mulheres jovens (<35 anos) e com testosterona diminuída (<35 anos) que receberam suplementação com LHr em comparação ao grupo sem suplementação. No grupo de mulheres jovens com testosterona normal e sem suplementação de LH houve maior número de oócitos aspirados em relação aquelas com testosterona diminuída, porém esta diferença não foi significativa (15,91+6,6; 11,20+6,34; p=0,28). No grupo das mulheres com mais de 35 anos não houve diferença significativa em relação aos oócitos captados comparando tanto a testosterona basal quanto a suplementação do LH. As taxas de fertilização, clivagem, implantação e nascidos vivos não diferiram entre os grupos analisados. **Conclusões:** A suplementação do LH em ciclos de estimulação ovariana parece beneficiar o subgrupo de mulheres com idade jovens que apresentam níveis de testosterona na fase folicular menores de 20ng/dL. A suplementação exógena de LH pode aumentar a capacidade do ovário de secretar andrógenos em mulheres com reserva ovariana reservada.

## P11 - Avaliação seminal avançada: análise da motilidade e progressão dos espermatozoides 24 hs após a capacitação para inseminação intra-uterina

Araujo, L.F.P.<sup>1</sup>; Araujo, E.A.<sup>1</sup>; Araujo, L.F.P.<sup>2</sup>; Araujo, L.F.P.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro de Reprodução Humana de São José do Rio Preto;

<sup>2</sup>Centro de Reprodução Humana de São Jose do Rio Preto

**OBJETIVO:** Avaliar se um teste simples de análise espermática é capaz de servir de sinalizador positivo para o sucesso em inseminação simples. **MÉTODO:** Estudo pros-

pectivo analisando casais que buscam assistência médica para tratamento de infertilidade conjugal e que serão submetidos a inseminação intra-uterina no período de janeiro de 2009 a março de 2011. Foram avaliadas 180 amostras seminais nesse período. Critério de exclusão: fator masculino moderado e grave, fator tubário e peritoneal, endometriose avançada, idade superior a 38 anos. A análise seminal: Critérios da OMS. Cinco microlitros de sêmen era colocado na câmara de Makler e a amostra era avaliada com aumento de 100 vezes. A progressão dos espermatozoides é dada em porcentagem e de acordo com a movimentação: % de grau-0,1,2,3 e 4. Feita a análise pré-preparo a capacitação era realizada com ISOLATE e uma alíquota de 05 micro-litros era retirada para análise final. Do volume total pós preparo retirava-se 20 microlitros para colocar na incubadora por 24 horas para depois avaliar a motilidade. **ANÁLISE ESTATÍSTICA:** Utilizamos o t-Teste pareado e o t-teste não pareado. **RESULTADOS:** Das 180 amostras preparadas para inseminação, 151 cumpriram os critérios do estudo e foram avaliadas. Dessas, 38 geraram gravidez e 113 não. Das 113 amostras seminais sem gravidez a motilidade no dia do preparo e 24 hs mostrou diferença estatística, com p=0.001. As amostras seminais que geraram gestação, a motilidade no dia do preparo e com 24 hs após, também mostrou diferença significativa ( p = 0.000001). O mesma diferença estatística foi encontrada quando comparamos o grupo que gerou gravidez versus o grupo que não gerou gestação, 24 hs após incubação a 37% (p=0.00001). **CONCLUSÃO:** A análise seminal da motilidade 24 hs após preparo para inseminação simples é um teste simples de ser realizado e é pode ser um sinalizador de maior ou menor chance de êxito com técnica de baixa complexidade.

## P12 - Comparação entre dois protocolos de vitrificação de tecido ovariano humano

Almodin, C.G.<sup>1</sup>; Radaelli, M.R.M.<sup>1</sup>; Câmara, V.M.<sup>1</sup>; Nakamo, R.<sup>2</sup>; Oliveira, C.M.<sup>2</sup>; Fujihara, L.S.<sup>2</sup>; Rulli-Costa<sup>3</sup>; Silva, B.M.<sup>3</sup>; Segura, M.E.A.<sup>3</sup>; Rulli-Costa, R. - Silva, B.M. - Segura, M.E.A.<sup>3</sup>; Oliveira, C.M. - Fujihara, L.S.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>MATERBABY; <sup>2</sup>FERTICLIN; <sup>3</sup>HOSPITAL ASA SUL DE BRASÍLIA

**OBJETIVO:** Relatar a análise histológica após descongelamento de tecido ovariano vitrificado de 2 pacientes, submetidas a 2 protocolos de congelamento diferentes, procurando avaliar preservação e viabilidade tecidual. **MATERIAL E MÉTODOS:** Duas pacientes com indicação para tratamento gonadotóxico foram submetidas ooforectomia parcial para criopreservação pela vitrificação. Os ovários de ambas pacientes à vitrificação após serem expostos à solução de equilíbrio e vitrificação. Ambas as pacientes tiveram seu córtex ovariano exposto por 15 minutos à solução de equilíbrio, entretanto, a exposição à solução de vitrificação foi de 5 minutos no caso da paciente 1 e 2 minutos na paciente 2. Outra diferença foi que na paciente 1 os fragmentos foram colocados em cryovials e, então, introduzidos no nitrogênio líquido, e na paciente 2 os fragmentos foram mergulhados diretamente no N2, pois, foram inseridos em agulhas de acupuntura. O processo de degelo foi o mesmo em ambas as pacientes. A análise histológica foi baseada na descrição qualitativa e quantitativa das estruturas teciduais. Classificamos os folículos em três diferentes graus, sendo considerados os folículos G1 e G2 como folículos intactos ou preservados