

P45 - Comparação entre as taxas de gravidez com embriões transferidos no 3° ou no 5° dia

Pozzer, M.A.¹; Peruzzato, F.S.¹; Sartori, N.C.²; Correa, C.M.¹; Link, C.A.¹

¹CENTRO DE FERTILIDADE E REPRODUÇÃO ASSISTIDA PROGEST; ²CENTRO DE FERTILIDADE E REPRODUÇÃO ASSISTIDA PROGEST

OBJETIVOS: O presente trabalho tem por objetivo analisar e comparar as taxas de gravidez de ciclos de ICSI após transferência de embriões no quinto dia com transferência de embriões no terceiro dia. **MÉTODOS:** Participaram do estudo 70 mulheres submetidas a ciclos de ICSI de janeiro a maio de 2011. Estas pacientes foram divididas em dois grupos, ou seja, aquelas que transferiram embriões no terceiro dia (n=31), 6-8 células, e aquelas que transferiram no quinto dia, blastocisto (n=39). Foi considerado gravidez quando um ou mais sacos gestacionais foram identificados. Gravidez bioquímica foi considerada resultado negativo. As taxas de gravidez foram comparadas pelo teste exato de Fisher, considerando um $p < 0,05$ como significativo, utilizando-se o programa WinPepi 11.10. **RESULTADOS:** A média de idade entre os dois grupos foi semelhante, e as taxas de fecundação e clivagem não foram significativamente diferentes em ambos os grupos, o que permitiu a comparação entre eles. Das 31 pacientes que transferiram embriões no estágio de 6-8 células, 11 pacientes ficaram grávidas, o que corresponde a uma taxa de 35%. No grupo que transferiu em estágio de blastocisto, 19 das 39 pacientes tiveram resultado positivo para gravidez, indicando uma taxa de 49%. Apesar de maior, a taxa de gravidez no grupo que transferiu em estágio de blastocisto não foi estatisticamente significativa em relação à taxa do grupo que transferiu embriões de 3° dia, com $p = 0.334$. **CONCLUSÕES:** Muito se tem discutido a respeito do melhor dia para a transferência de embriões ao final de ciclos de ICSI. Há trabalhos que defendem o prolongamento do cultivo destes embriões in vitro como uma maneira de selecionar aqueles com maior potencial genético para que se implantem e cresçam, além de aumentar a concentração de fatores de crescimento no meio que iriam atuar de forma tanto autócrina como parácrina no desenvolvimento embrionário e na sua implantação. Além disso, embriões em estágio de blastocisto apresentam-se em maior sincronia com a fisiologia do endométrio, o que aumentaria, talvez, as chances de implantação.

P46 - Extração de espermatozoides testiculares por biópsia única convencional versus microcirúrgica em azoospermia não obstrutiva: estudo prospectivo controlado

Verza Jr, S.¹; Schneider, D.T.¹; Esteves, S.C.¹; ¹ANDROFERT;

OBJETIVO: Estudo prospectivo controlado que comparou as taxas de sucesso de recuperação de espermatozoides usando a extração de espermatozoide testicular por microcirurgia (micro-TESE) e a extração convencional de espermatozoides do testículo (TESE) em homens com azoospermia não obstrutiva (ANO). **MÉTODOS:** Sessenta homens com ANO foram incluídos

neste estudo e cada paciente serviu como seu próprio controle. Para TESE convencional, dois grandes fragmentos de parênquima testicular (6x6x6 mm) foram obtidos aleatoriamente. Um fragmento foi enviado para exame histopatológico e classificados de acordo com o padrão histológico predominante ("Sertoli cell only" [SCO], parada de maturação [PM] e hipoespermatogênese [HIPO]), enquanto o outro fragmento foi enviado para o laboratório de embriologia (LE) para dissecação e avaliação quanto a presença de espermatozoides. Na sequência, microdissecação testicular foi realizada conforme descrito por Schlegel (1998), com pequenas modificações e os túbulos seminíferos obtidos enviados para o LE para a pesquisa de espermatozoides. Taxas de recuperação de espermatozoides (TRE) geral e estratificada por categoria histológica foram comparadas entre os grupos TESE convencional e micro-TESE. **RESULTADOS:** De forma geral, TRE foram significativamente maiores utilizando micro-TESE (27/60, 45%) em comparação à TESE (15/60, 25%, $p = 0,02$). Presença de espermatozoides na TESE sempre estava associada à presença de espermatozoides na micro-TESE. As TRE de acordo com a histologia testicular foram de 92,9% (13/14), 63,6% (11/07) e 20,0% (7 / 35) nos subgrupos de HIPO, PM e SCO, respectivamente. Foi observado também que as TRE na micro-TESE em comparação à TESE foram significativamente superiores em todas as categorias de histologia testicular: HIPO (92,9% micro-TESE; 64,3% TESE), PM (63,6% micro-TESE; 9,1% TESE) e SCO (20% micro-TESE; 5,7% TESE); ($p < 0,01$). **CONCLUSÕES:** Micro-TESE mostrou-se um método mais eficaz para recuperar espermatozoides de homens com ANO do que a TESE convencional com biópsia única. As TRE em ANO, seja por micro-TESE ou TESE, estão correlacionadas com os resultados da histologia testicular, porém, independentemente da histologia predominante, as TRE na micro-TESE foram superiores às da TESE.

P47 - Perfil seminal após 11 anos de congelamento em nitrogênio líquido

Taitson, P.F.¹; Ribeiro, A.S.¹; Paz, D.S.¹; Jacome D.C.¹; Oliveira, E.N.G.¹; Mourthe Filho, A.¹

¹PUC Minas

OBJETIVOS: Identificar a viabilidade de sêmen congelado após dez anos de criopreservação, através da técnica de nitrogênio líquido. Enumerar as limitações da criopreservação. **MATERIAL E MÉTODOS:** Paciente com idade de 25 anos procurou serviço de reprodução humana em 1990 desejando congelar sêmen. Tal motivo se define pelo diagnóstico de seminoma testicular bilateral em estágio inicial. O mesmo seria orquiectomizado bilateralmente. Para congelamento utilizou-se o meio TYB da Irvine Cientific® misturado vol:vol com o sêmen disponibilizado. À fresco observou-se concentração espermática/mL (2.106), motilidade predominante (D), atividade (42%), morfologia oval de 4%. Após dez anos com o sêmen congelado, o paciente retornou ao serviço, alegando ser um bom momento para se tentar uma gravidez. **RESULTADOS:** Após 11 anos, fração do material foi descongelado a temperatura ambiente, observando-se 1.106 de espermatozoides, atividade de 18% e 2% de morfologia oval. **CONCLUSÕES:** O congelamento seminal através da técnica de nitrogênio líquido por mais de uma década, quando o sêmen é processado adequadamente, mostra viabilidade para paciente que apresentaram quadros graves de comprometimento da fertilidade.