



Preservação da Fertilidade

A ocorrência de tumores malignos e o seu tratamento podem levar a infertilidade, situação que atualmente pode ser prevenida. Para isso contribui a tecnologia atual de Preservação da Fertilidade, que oferecem nova esperança aos doentes oncológicos.

MATERNIDADE APÓS DOENÇA ONCOLÓGICA

O diagnóstico de cancro é sempre avassalador. Quando o mesmo ocorre em idade fértil ou, pelo menos, em mulheres muito jovens, elas enfrentam uma pressão psicológica adicional sobre a possibilidade de virem a ser mães. A resposta dos especialistas é clara: após uma doença oncológica a gravidez é segura tanto para a mãe como para o bebé, não aumentando o risco do reaparecimento do tumor.

Não é normalmente o cancro que coloca em causa a capacidade reprodutiva feminina, mas sim os tratamentos a que as mulheres são sujeitas, nomeadamente a quimioterapia e a radioterapia. Ambas podem levar a alterações graves ao nível do sistema reprodutor, as quais afetam a capacidade para engravidar ou manter uma gravidez.

Após o diagnóstico oncológico, a mulher enfrenta novos desafios relativamente ao seu projeto reprodutivo, e torna-se importante que as doentes sejam encaminhadas para centros de medicina da reprodução com experiência em preservação da fertilidade. Esta abordagem deve ser precoce e ser realizada antes do início do tratamento, por forma a evitar os seus efeitos nocivos sobre os ovários e os ovócitos. Esta opção nunca deverá atrasar o início do tratamento oncológico, seja ele médico ou cirúrgico.

PRESERVAÇÃO DA FERTILIDADE FEMININA APÓS MATURAÇÃO OVOCITÁRIA IN VITRO

De acordo com a Dra. Maria José Carva-

lho, especialista em medicina da reprodução e Diretora do Centro Médico de Assistência à Reprodução (CEMEARE, www.cemeare.pt), a quimioterapia ou a radiação conduzem a um processo de destruição dos folículos em desenvolvimento. Tal situação leva a um rápido recrutamento de novos folículos primordiais, que são igualmente atingidos pela ação dos agentes citotóxicos. Um fenómeno que conduz a uma perda significativa da reserva dos folículos existentes no ovário, designada por reserva ovárica. Nalgumas circunstâncias, esta perda pode levar a um aumento da idade biológica do ovário em cinco a dez anos.

Apesar do cenário descrito, o risco de infertilidade nas pacientes oncológicas vai depender de múltiplos fatores: idade, tipo de cancro, agentes de quimioterapia/radioterapia e dose total utilizada. Assim, deve ser analisado individualmente cada caso por forma a oferecer a opção mais adequada. Os antecedentes de infertilidade deverão ser sempre um critério adicional a ter em conta.

Segundo Maria José Carvalho, especialista em Medicina da Reprodução, existem hoje métodos eficazes de colheita de gâmetas e de preservação da fertilidade para estes doentes. Particularmente conveniente é a criopreservação de ovócitos após maturação ovocitária in vitro, técnica em que a CEMEARE é pioneira em Portugal. Além de não ser necessária a estimulação hormonal, podendo a colheita ser obtida de forma urgente e sem depender do dia do ciclo menstrual, esta intervenção tem a vantagem de ser minimamente invasiva,

não acarretando o risco de reintrodução de células neoplásicas.

Relativamente à criopreservação do tecido ovárico, apesar de também não recorrer a terapêutica hormonal, exige que a mulher se submeta a duas intervenções cirúrgicas e implica experiência em técnicas endoscópicas para colheita do córtex ovárico.

PRESERVAÇÃO DA FERTILIDADE MASCULINA

Enquanto na mulher, a obtenção dos ovócitos implica a utilização de tecnologia sofisticada, no homem a colheita dos gâmetas, ou seja, dos espermatozoides, é facilmente obtida. Procede-se de seguida à criopreservação da amostra em azoto líquido, processo que está há muito estabelecido laboratorialmente.

A colheita de espermatozoides deve igualmente ser precoce e ser realizada antes do início do tratamento, por forma a evitar os seus efeitos nocivos sobre os testículos e o processo da espermatogénese. É neste caso mais fácil garantir que esta opção não atrase o início do tratamento oncológico. 📌



O diagnóstico de cancro é sempre avassalador. Quando o mesmo ocorre em idade fértil ou, pelo menos, em mulheres muito jovens, elas enfrentam uma pressão psicológica adicional sobre a possibilidade de virem a ser mães. A resposta dos especialistas é clara: após uma doença oncológica a gravidez é segura tanto para a mãe como para o bebé, não aumentando o risco do reaparecimento do tumor



Maturação ovocitária in vitro

