

# Síndrome da Hiperestimulação Ovariana com uso de protocolo de agonista de GnRH

(1,2)Kunzler, AL (1,2)Hoffmeister, EV;

(1)Terraciano, P; (1)Montenegro, Ivan Sereno; (1,2) Passos, Eduardo Pandolfi

(1)Hospital de Clínicas de Porto Alegre

(2)Universidade Federal do Rio Grande do Sul

## Introdução

Com a evolução nos tratamentos de fertilização *in vitro* e o desenvolvimento de novos medicamentos, houve um considerável aumento na chance de gravidez com estimulação ovariana controlada. Os protocolos mais utilizados, com uso de agonista e antagonista de GnRH, são equivalentes em termos de embriões fertilizados, gravidez e taxas de natalidade. Contudo, o protocolo com agonista parece estar associado com maior ocorrência de Síndrome de Hiperestimulação Ovariana. Esta síndrome é uma complicação causada por uma resposta exagerada dos ovários às gonadotrofinas exógenas administradas. A fisiopatologia ainda é controversa, mas se considera como fatores importantes o crescimento excessivo ovariano, hiperfunção das células granulosas luteinizadas com alta liberação de estradiol e componentes do sistema renina-angiotensina na circulação sistêmica, levando conseqüentemente ao aumento da permeabilidade capilar com extravasamento de líquidos do espaço intravascular para o extravascular, gerando ascite, hemoconcentração e hipovolemia. Neste sentido, iremos averiguar a ocorrência da SHEO com o uso deste protocolo, em uma série de casos.

## Objetivos

Avaliar a ocorrência da SHEO com o uso deste protocolo, em uma série de casos.

## Métodos

Estudo transversal avaliando os resultados intermediários e a presença de síndrome de hiperestimulação ovariana com o uso do protocolo agonista, em pacientes submetidas a fertilização *in vitro* no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os dados analisados (idade, IMC, número de oócitos recuperados, número de oócitos fertilizados, número de oócitos clivados e dose total de FSH utilizada) estão expressos em média e desvio padrão e a presença de SHEO no grupo é expressa em porcentagem.

## Resultados

Um total de 25 ciclos foram analisados até o momento. A média de idade foi  $33,96 \pm 5$ , e o IMC  $23,05 \pm 2,96$ . O número de oócitos recuperados foi  $5,39 \pm 0,976$ , de oócitos fertilizados  $3,28 \pm 0,551$ , de embriões clivados  $3 \pm 0,449$  e a dose total de FSH foi de  $1449,77 \pm 33,704$  unidades. Nos dados analisados até o momento, ainda não houve casos de síndrome de hiperestimulação ovariana.

Tabela 1. Resultados

Ciclos Analisados (n=25)	Protocolo longo com agonista (n=25)
Média de Idade	$33,96 \pm 5$
IMC	$23,05 \pm 2,96$
Oócitos recuperados	$5,39 \pm 0,976$
Oócitos fertilizados	$3,28 \pm 0,551$
Embriões clivados	$3,00 \pm 0,449$
uFSH	* $1449,77 \pm 33,704$
Casos de Hiperestimulação Ovariana	0

## Conclusão

Apesar de a literatura relatar incidência de 20 a 25%, a atenção médica individualizada torna possível o manejo clínico adequado a fim de evitar a ocorrência da síndrome.