



Evento	Salão UFRGS 2014: SIC - XXVI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2014
Local	Porto Alegre
Título	SÍNDROME DA HIPERESTIMULAÇÃO OVARIANA COM USO DE PROTOCOLO DE AGONISTA DE GnRH
Autor	ANA LAURA FISCHER KUNZLER
Orientador	EDUARDO PANDOLFI PASSOS

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.

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 parciais: 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.

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.