

Introdução

Novas técnicas de tratamento de fertilização *in vitro* e o desenvolvimento de novos medicamentos trouxeram um aumento na chance de gravidez com a indução ovariana controlada (IOC). Adicionalmente, o uso de análogos de GnRH trouxe a solução para um dos problemas da IOC: o pico precoce de hormônio luteinizante (LH), que prejudicava a coleta de oócitos. Rotineiramente, é utilizado o protocolo com agonista, mas a possibilidade do uso de antagonista resulta em maiores vantagens. O objetivo é analisar e comparar dois protocolos de indução em pacientes submetidas a técnicas de reprodução assistida em Porto Alegre.

Materiais e métodos

Foi realizado um estudo transversal para comparar os resultados entre o uso de dois diferentes protocolos de estimulação ovariana com agonista e antagonista do hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH) em técnicas de reprodução assistida.

Foram analisados os seguintes parâmetros: a média das idades entre os grupos, índice de massa corpórea, número de oócitos recuperados, número de oócitos fertilizados, número embriões produzidos e dose de FSH utilizada.

A análise estatística foi realizada através de *Teste t de Student* para dados paramétricos e análise de covariância para as variáveis dependentes.

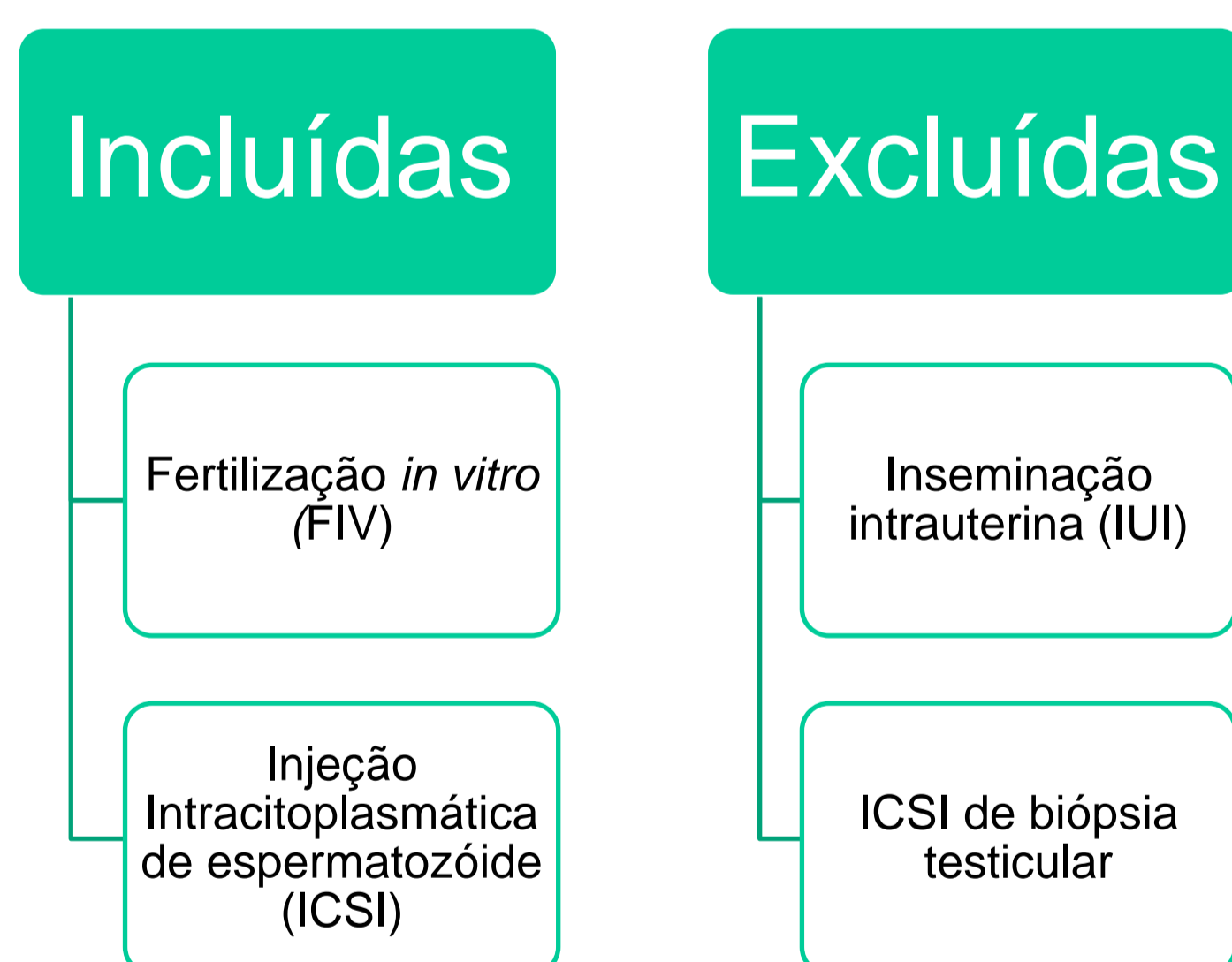


Figura 1. Critérios de inclusão e exclusão de pacientes



Figura 2. Grupos experimentais

Resultados

Tabela 1. Resultados obtidos após a indução ovariana com análogos do GnRH (Média Erro padrão), valor corrigido pelo teste de ANCOVA.

Pacientes Incluídas (n=50)	Protocolo longo com agonista (n=25)	Protocolo flexível com antagonista (n=25)	p
Oócitos recuperados	5,39 0,976	6,89 0,976	0,288
Oócitos fertilizados	3,28 0,551	3,08 0,551	0,803
Embriões produzidos	3,00 0,449	2,56 0,449	0,549
uFSH*	1449,77 33,704	1432 33,704	0,719

*uFSH – unidade de FSH

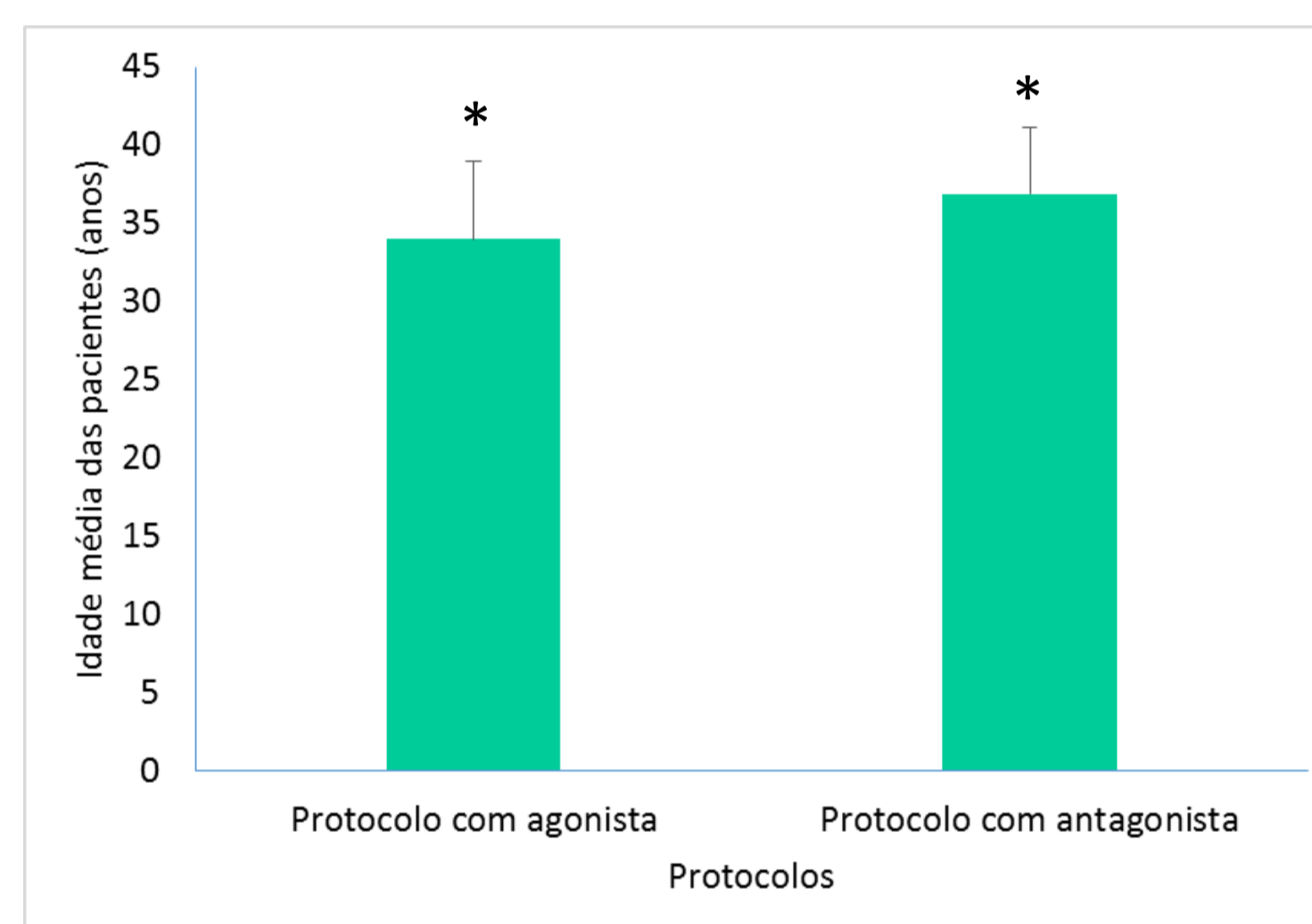


Gráfico 1. Média das idades das pacientes (*p=0,031 – valor corrigido pelo teste de ANCOVA). Valores em média erro padrão.

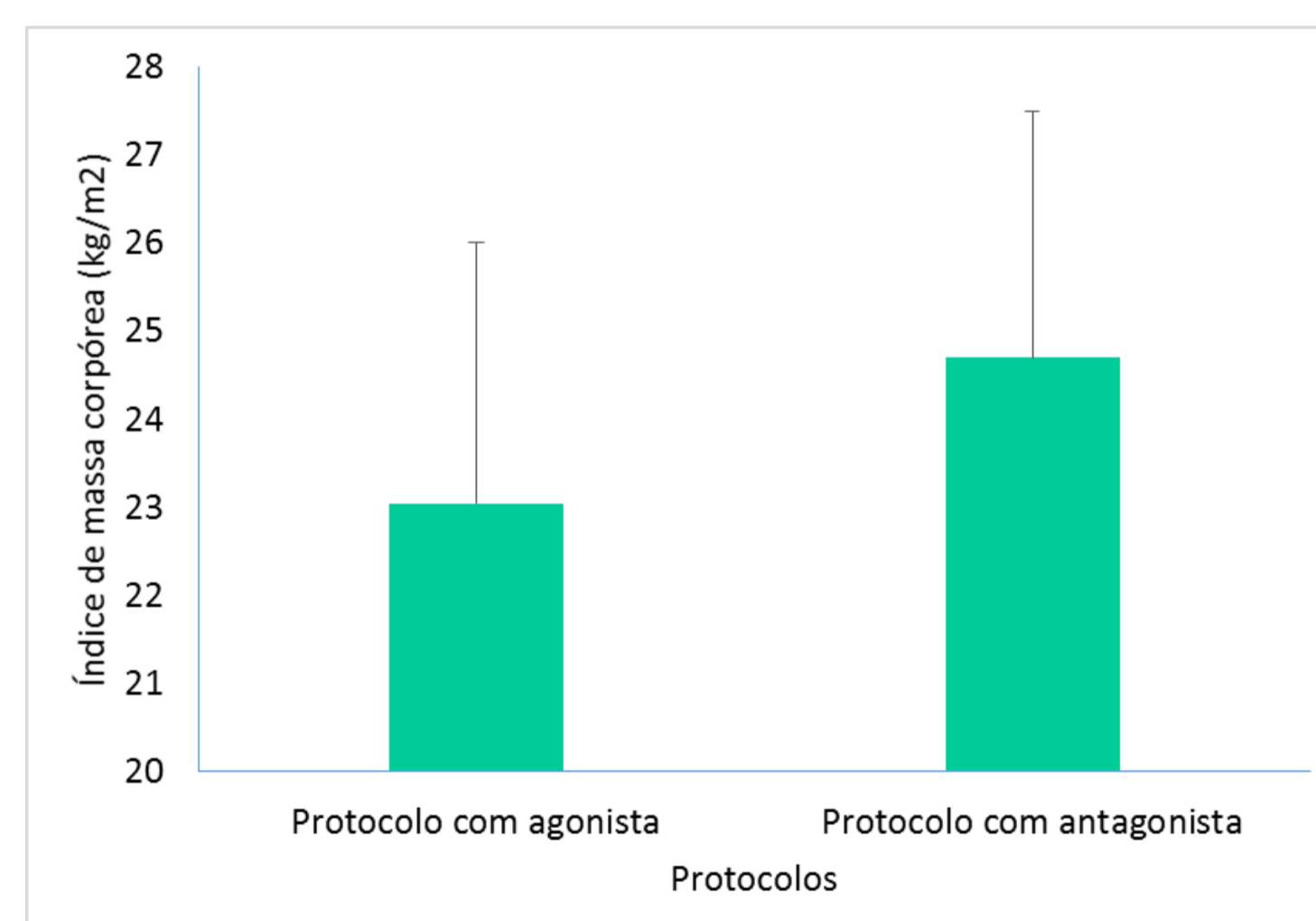


Gráfico 2. Índice de massa corpórea das pacientes. Valores em média erro padrão.

Discussão e conclusão

Apesar de não haver diferença estatística entre o número de oócitos recuperados, sabe-se que a utilização do agonista demanda mais tempo para iniciar a estimulação, e há a possibilidade da Síndrome de Hiperestimulação Ovariana como complicação. Por outro lado, o protocolo com antagonista reduz este risco. Dessa forma, conclui-se que é possível optar pelos diferentes protocolos de acordo com as características da paciente.