

CARACTERÍSTICAS HISTOLÓGICAS E PRESENÇA OU NÃO DE ESPERMATOZÓIDES NA BIÓPSIA TESTICULAR CORRELACIONADAS AO PADRÃO HORMONAL DE PACIENTES AZOOSPÉRMICOS . Horn MM , SOUZA CAB , PASSOS EP , FREITAS MF . Setor de Infertilidade e Centro de Pesquisas do HCPA . HCPA.

Com o objetivo de tentar prever o potencial de sucesso de uma fertilização in vitro em pacientes azoospérmicos, buscou-se identificar as correlações entre a histologia testicular de pacientes azoospérmicos, a presença ou não de espermatozóides na amostra retirada do testículo e as concentrações dos hormônios relacionados (testosterona, prolactina, LH e FSH). Para isto foi realizado um estudo transversal retrospectivo que analisou a integridade do epitélio seminífero de 27 pacientes azoospérmicos de origem obstrutiva (11 pacientes) e de origem não obstrutiva (16 pacientes). Os pacientes foram provenientes do ambulatório de reprodução humana do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A idade média dos pacientes foi de 34 anos, onde a idade mínima foi de 24 e a máxima de 45. Os pacientes foram submetidos à biópsia testicular sob anestesia local com lidocaína 0,5%. As amostras foram então fracionadas em duas partes, sendo uma fixada em solução de Bouin e enviado para análise histológica no setor de patologia do mesmo hospital e o restante enviado para o laboratório de biologia da reprodução. No laboratório as amostras foram classificadas quanto ao achado de espermatozóides em três grupos: presença de espermatozóides móveis, presença de espermatozóides imóveis e ausência de espermatozóides, respectivamente 1, 2 e 3. As amostras contendo espermatozóides móveis foram congeladas em meio específico para congelamento de espermatozóides. A análise histológica classificou os achados histológicos em 4 categorias conforme o máximo desenvolvimento celular atingido: 1- hialinização total do epitélio; 2- Presença apenas de células de Sertoli; 3- Presença de espermátócitos primários; 4- Presença de espermatídes alongadas. A frequência dos achados histológicos das biópsias testiculares dos 27 pacientes foram: 14,8% de hialinização, 7,4% de apenas células de Sertoli, 37% apresentando como máximo desenvolvimento espermátócitos primários e 40,7% apresentando espermatídes alongadas. Quanto a presença de espermatozóides na amostra retirada no momento da biópsia e levada ao laboratório, 6 (22,2%) indivíduos apresentaram espermatozóides móveis; 10 (37,0%) indivíduos apresentaram espermatozóides imóveis e 11 (40,7%) indivíduos não apresentaram espermatozóides na amostra. Foi observado que nos pacientes azoospérmicos de origem obstrutiva, 18,2% apresentavam espermátócitos primários como máximo desenvolvimento celular e 81,8% apresentavam espermatídes alongadas, sendo estas as células passíveis de utilização na fecundação in vitro. Nos pacientes com azoospermia de origem não obstrutiva a frequência de indivíduos apresentando hialinização do epitélio foi de 25%, com apenas células de Sertoli foi de 12,5%, com espermátócitos primários 50% e apenas 12,5% apresentavam espermatídes alongadas. Quanto ao achado de espermatozóides na amostra, 54,5% dos pacientes de origem obstrutiva apresentaram espermatozóides móveis e 45,5% apresentaram espermatozóides imóveis, no entanto os pacientes com origem não obstrutiva não apresentaram espermatozóides móveis na amostra e apenas 31,5% apresentaram espermatozóides imóveis. A análise das concentrações hormonais mostrou que não houve diferença entre as concentrações de prolactina e testosterona nos grupos classificados quanto à população celular analisada na histologia. No entanto as concentrações de FSH e LH foram significativamente diferentes nos indivíduos agrupados quanto à população celular na biópsia testicular analisada por histologia. Foi ainda observado que quanto mais elevada foi a concentração de FSH, mais severo foi o dano do epitélio seminífero.