

## Posters – Reprodução

### PO – (22888) – DISCINESIA CILIAR PRIMÁRIA: UMA CAUSA INCOMUM DE INFERTILIDADE

Maria Margarida Ribeiro<sup>1</sup>; Sofia Pedrosa De Moura<sup>1</sup>; Catarina Maia<sup>1</sup>; Cristiana Cruz<sup>1</sup>; Teresa Paula Teles<sup>1</sup>

1. Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga

**Introdução:** A discinesia ciliar primária (DCP) representa um défice congénito na motilidade, coordenação ou desenvolvimento dos cílios. Estima-se que a sua prevalência seja cerca de 1:7500, porém a maioria dos indivíduos não chega a ser diagnosticado. Esta patologia afeta principalmente as vias respiratórias mas é também uma causa de infertilidade.

**Objetivos:** Exposição de um caso clínico de uma mulher com DCP e infertilidade associadas e respetiva orientação.

**Metodologia:** Apresentação de um caso clínico.

**Resultados e Conclusões:** Mulher de 36 anos, nuligesta, com antecedentes de asma grave de difícil controlo, rinosinusite e anosmia crónicas. Em estudo de infertilidade desde 2021, após 6 anos de relações sexuais desprotegidas. Não apresentava queixas do foro ginecológico; ciclos regulares e cataménios normais. Exame ginecológico normal, ecografia transvaginal sem alterações de relevo e estudo hormonal normal. Recusou a realização de histerossalpingografia. Progenitor masculino saudável, com espermograma normal.

Após não ter sido possível apurar a causa de infertilidade, o casal optou por estimulação ovárica e FIV. A transferência de embriões foi feita em 11/2022.

A grávida manteve seguimento na consulta de pneumologia e otorrinolaringologia. Previamente à gravidez, apresentava na espirometria um padrão obstrutivo, mas com prova de broncodilatação negativa; pesquisa de alérgenos respiratórios negativa; na TC torácica apresentava bronquiectasias difusas bilaterais; estudo infeccioso negativo e doseamento de alfa-1 anti-tripsina normal. Face à patologia respiratória crónica e infertilidade, foram postas como hipóteses diagnósticas Fibrose Quística e DCP. Realizou teste do suor, que se revelou negativo, e estudo por microscopia eletrónica da estrutura e função ciliar, que foi compatível com DCP.

**Conclusões:** O reconhecimento desta patologia e o seu diagnóstico precoce são de extrema importância

para uma melhor orientação destas doentes, nomeadamente no estudo da infertilidade. A DCP afeta também a gravidez, uma vez que o bom controlo da função respiratória é essencial, tanto no decorrer da gestação como no trabalho de parto.

**Palavras-chave:** Discinesia Ciliar Primária, infertilidade, patologia respiratória crónica.

### PO – (22977) – OBESIDADE: IMPACTO EM TÉCNICAS DE PMA E OUTCOMES OBSTÉTRICOS

Isabel Fragoso<sup>1</sup>; Marta Xavier<sup>2</sup>; Madalena Cabral<sup>2</sup>; Lia Costa<sup>2</sup>; Fátima Silva<sup>2</sup>; Eduarda Felgueira<sup>2</sup>

1. Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro

2. Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho

**Introdução:** A obesidade está associada a resultados reprodutivos adversos. A relação entre fertilidade e obesidade é complexa e envolve o eixo hipotálamo-hipófise-ovário, sistema neuroendócrino e tecido adiposo, estando implicados mecanismos de anovulação, resistência à insulina, menor qualidade do ovócito, alterações no desenvolvimento embrionário e menor recetividade endometrial. Mulheres obesas têm menores taxas de gravidez, após técnicas de procriação medicamente assistida (PMA) e mais complicações obstétricas.

**Objetivos:** Comparar os desfechos obstétricos após técnicas de segunda linha de PMA entre mulheres obesas e mulheres com peso normal: distúrbios hipertensivos, diabetes gestacional, parto pré-termo, parto por cesariana, distúrbios do crescimento fetal, aborto espontâneo.

**Metodologia:** Estudo retrospectivo descritivo de mulheres que realizaram ciclos de FIV/ICSI entre janeiro/2016 e agosto/2020. Foram incluídas 69 mulheres com excesso de peso (G1) (IMC25-29,9), 17 mulheres obesas (G2) (IMC) e 130 com IMC normal (18,5-24,9) - grupo controlo (GC). A análise estatística foi realizada com recurso ao SPSS® aplicando os testes ANOVA, oneway-Anova e Correlação de Pearson. Foi assumida significância para valores de  $p < 0.05$ .

**Resultados e Conclusões:** A idade média foi 34,64 no G1, 34,12 no G2 e 34,88 no GC. IMC médio em kg/m<sup>2</sup> no G1-27,1, G2-32,36 e no GC-22,1. A taxa de gravidez por ciclo foi menor nas obesas (G2-29,9% vs G1-32,11% e GC-34,4%). Houve uma menor taxa de nas-

cidos vivos no grupo com obesidade (G2-21,98% vs G1-34,4% e GC-37,37%). Verificou-se uma correlação com significado estatístico entre distúrbios hipertensivos na gravidez e maior IMC ( $p=0.013$ ). Não houve diferença estatística entre os grupos relativamente à diabetes gestacional, à via de parto (vaginal vs cesariana), ou parto pré-termo. Houve mais gravidezes não evolutivas no G2-9 (31,03%) vs (G1-18 (17,34%) e GC-56 (17,45%)).

Pacientes com excesso de peso e obesidade devem ser encorajadas a perder peso antes de realizar técnicas de PMA a fim de reduzir maus desfechos obstétricos, nomeadamente distúrbios hipertensivos.

**Palavras-chave:** obesidade, fertilidade, procriação medicamente assistida, desfechos obstétricos.

### PO – (22999) – CRIOPRESERVAÇÃO ELETIVA DE OVÓCITOS NA ERA DO EMPODERAMENTO FEMININO: PERSPETIVAS E ATITUDES DAS JOVENS UNIVERSITÁRIAS EM PORTUGAL

Marta Dias Da Costa<sup>1</sup>; Maria Maravalhas<sup>2</sup>; Bárbara Pontes<sup>1</sup>; Luísa Cunha Silva<sup>1</sup>; Vera Trocado<sup>1</sup>; Ana Sofia Cardoso<sup>1</sup>; Paula Pinheiro<sup>1</sup>

1. Unidade Local de Saúde do Alto Minho

2. Escola de Medicina da Universidade do Minho

**Introdução:** A maternidade tardia é hoje uma realidade, principalmente para mulheres com níveis de escolaridade superiores. A criopreservação eletiva de ovócitos permite ultrapassar o risco de uma infertilidade futura. Apesar deste tema ser cada vez mais abordado nos meios de comunicação e redes sociais, a maioria das mulheres não está adequadamente informada sobre o declínio da fertilidade associado à idade nem sobre os fatores de risco associados.

**Objetivos:** Avaliar o conhecimento e atitudes em relação a parentalidade, fertilidade e a criopreservação eletiva de ovócitos das jovens universitárias em Portugal.

**Metodologia:** Estudo observacional e descritivo. Dados recolhidos através de inquérito online Google Forms® realizado a estudantes do sexo feminino da Universidade do Minho durante os meses de Agosto e Setembro de 2023.

**Resultados e Conclusões:** Foram incluídas no estudo 266 estudantes do sexo feminino, com uma média de idades de 22.46 anos ( $\pm 4.2$ ). Quando inquiridas quanto à vontade de ter filhos no futuro 65% ( $n=173$ ) das participantes respondeu “sim”, 24.8% ( $n=66$ ) “talvez” e 10.2% ( $n=27$ ) “não”. Os principais motivos apontados

para as respostas “não” e “talvez” foram: priorização da carreira (68.8%), medo do parto (45.2%), questões socioeconómicas (40%) ou medo da maternidade (43%). Verificou-se uma associação estatisticamente significativa entre ter uma relação estável atualmente e o desejo de ter filhos ( $p<0.001$ ). Cerca de 53.6% ( $n=121$ ) das participantes apenas desejam ter filhos a partir dos 30 anos. Para 69.2% ( $n=184$ ) a fertilidade futura é uma preocupação, 72.9% ( $n=194$ ) está familiarizada com o conceito de reserva ovárica e 82.7% ( $n=220$ ) com a existência de métodos de preservação da fertilidade. Quando questionadas quanto à possibilidade de recorrer à criopreservação eletiva de ovócitos apenas 14.3% ( $n=38$ ) exclui por completo essa possibilidade. A maioria das jovens (87.2%,  $n=232$ ) gostava de estar mais informada sobre a temática e 87.6% ( $n=233$ ) gostava de ver discutido o tema com o seu Ginecologista/Obstetra ou Médico de Família.

**Palavras-chave:** Fertilidade, Criopreservação eletiva ovócitos.

### PO – (23028) – TRANSFERÊNCIA DE EMBRIÕES CONGELADOS EM MULHERES COM ADENOMIOSE – SERÃO OS CICLOS COM AGONISTA MAIS EFICAZES?

Andreia Martins<sup>1</sup>; Mariana Teves<sup>2</sup>; Sónia Correia<sup>1</sup>; Ana Teresa Marujo<sup>1</sup>; Graça Pinto<sup>1</sup>

1. Maternidade Dr. Alfredo da Costa

2. Hospital do Divino Espírito Santo, Ponta Delgada

**Introdução:** A inflamação e alterações histológicas decorrentes da adenomiose podem ter impacto na fertilidade. Nas mulheres com adenomiose e infertilidade, a seleção do método ideal de preparação endometrial para transferência de embriões congelados (TEC) permanece um desafio. A associação do agonista da hormona libertadora de gonadotrofina (aGnRH) parece reduzir a reação inflamatória e angiogénese, no entanto, os estudos existentes permanecem contraditórios relativamente ao seu papel na melhoria dos *outcomes* reprodutivos.

**Objetivos:** Comparação dos desfechos clínicos das TECs realizadas em mulheres com adenomiose, utilizando terapêutica de substituição (TS) com e sem pré-tratamento com aGnRH.

**Metodologia:** Estudo de coorte retrospectivo das TECs realizadas após ciclo artificial em mulheres com adenomiose entre Janeiro 2020 a Junho 2023 num centro terciário. Foram apenas incluídos ciclos onde foram transferidos blastocistos ( $n=59$ ). Os *outcomes* primá-

rios (gravidez clínica e nados vivos) foram comparados entre dois grupos: Grupo1 - TS com aGnRH(n= 37) e Grupo2- TS sem aGnRH(n= 22).

**Resultados e Conclusões:** Neste período, houve um total de 59 TECs realizadas em mulheres com adenomiose utilizando TS. As características demográficas, tipo e duração de infertilidade foram semelhantes entre os grupos. Não foi observada diferença estatisticamente significativa em termos da técnica utilizada (FIV/ICSI), número de embriões transferidos e espessura endometrial. Relativamente aos *outcomes* de gravidez, as taxas de gravidez bioquímica (G1 51,4% vs G2 36,4% p=0,264), gravidez clínica (G1 37,8% vs G2 27,3% p=0,407) e *baby home rate* (G1 21,2% vs G2 15% p=0,575) foram superiores no G1 embora sem diferença estatisticamente significativa. Também não houve diferença na taxa de aborto (G1 21,4% vs G2 16,7% p=0,807).

Em conclusão, no nosso estudo, os resultados reprodutivos nas mulheres com adenomiose submetidas a TS com ou sem aGnRH não mostraram diferenças estatisticamente significativas, apesar de taxas melhores nas mulheres do grupo que fez aGnRH. Consideramos que estes resultados poderão estar relacionados com o tamanho da amostra e a natureza retrospectiva do estudo.

**Palavras-chave:** adenomiose, TEC, aGnRH.

## PO – (23090) – PREPARAÇÃO ENDOMETRIAL NA TRANSFERÊNCIA DE EMBRIÕES CRIOPRESERVADOS: CICLO NATURAL OU NATURAL MODIFICADO?

Mariana Teves<sup>1</sup>; Andreia Martins<sup>2</sup>; Neuza Mendes<sup>2</sup>; Graça Pinto<sup>2</sup>

1. Hospital do Divino Espírito Santo, Ponta Delgada

2. Maternidade Dr Alfredo da Costa, Centro Hospitalar e Universitário de Lisboa Central

**Introdução:** Existem diferentes estratégias de preparação endometrial previamente à transferência de embriões criopreservados (TEC). O ciclo natural é uma

opção em mulheres sem disfunção ovulatória, evitando a exposição à terapêutica hormonal e seus potenciais efeitos adversos. Dependendo se a ovulação é espontânea ou induzida, existem dois tipos de ciclos: o ciclo natural com pico espontâneo da hormona luteinizante (LH), e o ciclo natural modificado, com a administração de gonadotrofina coriônica humana (hCG).

**Objetivos:** Comparar a taxa de gravidez e de nados vivos no ciclo natural e natural modificado.

**Metodologia:** Estudo de coorte retrospectivo que analisou as TEC (blastocitos) realizadas num hospital terciário entre janeiro de 2019 e dezembro de 2022. Compararam-se os desfechos clínicos em dois grupos: ciclo natural vs ciclo natural modificado.

**Resultados e Conclusões:** Analisaram-se 67 TECs, 38 (56,7%) em ciclo natural e 29 (43,3%) em ciclo natural modificado.

Não foram observadas diferenças entre os grupos no que se refere à idade materna, Índice de Massa Corporal, técnica de fertilização, número de embriões transferidos ou espessura endometrial previamente à transferência.

No grupo com ciclo natural modificado vs ciclo natural, a taxa de gravidez bioquímica foi de 39,3% (n=11) vs 36,8% (n=14), p=0,840; a taxa de gravidez clínica foi de 32,1% (n=9) vs 27,8% (n=10), p=0,705 e a taxa de nados vivos foi de 25,0% (n=7) vs 20,0% (n=7), p=0,635. Não se observaram diferenças estatisticamente significativas na taxa de implantação, de abortos ou de anomalias fetais entre os grupos.

Em conclusão, neste estudo não se observaram diferenças na taxa de gravidez clínica ou de nados vivos entre os grupos, resultados consistentes com os publicados num estudo randomizado recente. O ciclo natural modificado pode ser mais conveniente, exigindo menos monitorizações, pelo que a decisão entre os dois tipos de ciclo dever ser individualizada, tendo em conta as características individuais das pacientes.

**Palavras-chave:** Transferência de embriões criopreservados, Ciclo Natural, Ciclo Natural Modificado.