

IMPACTO DA ENDOMETRIOSE NAS DIFERENTES ETAPAS DA FERTILIZAÇÃO IN VÍTRO

Ellen Camily Rufatto Gaspar¹, Flávia Regina Gralak de Oliveira², Gabrielle Cristine de Carvalho Silva¹, Helloísa Vidal¹, Luisa Gmach Taffarel¹, Maria Eduarda de Almeida Souza³, Maria Isabel Gomes Tomaselli Visentainer¹, Maria Lúcia Ferreira Rodrigues⁴, Marina Mendonça e Silva¹, Rodrigo Furtado¹.

- 1. Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)
- 2. Faculdades Pequeno Príncipe (FPP)
- 3. Faculdade Evangélica Mackenzie (FEMPAR)
- 4. Universidade Federal do Paraná (UFPR)



INTRODUÇÃO

A endometriose é uma patologia ginecológica crônica que compromete a fertilidade e pode reduzir as taxas de sucesso da Fertilização In Vitro (FIV). Esse efeito, deve-se a processos inflamatórios e alterações funcionais que afetam principalmente a qualidade dos oócitos, a resposta à estimulação ovariana e a implantação embrionária. Tais pontos destacam a necessidade de ampliar a discussão sobre suas implicações dentro da reprodução assistida.

OBJETIVOS

Entender como a endometriose afeta as diferentes etapas da realização da fertilização in vitro.

MÉTODOS

O trabalho trata-se de revisão de literatura nas bases da PUBMED, Scielo e BVS. Dessa busca, se admitiu estudos clínicos, meta análises e revisões sistemáticas dos anos de 2005 a 2025, resultando em 75 resultados totais. Após leitura de título e resumo, 23 trabalhos foram selecionados para leitura completa, além do uso de livros textos da literatura base e dados de grandes organizações mundiais.

RESULTADOS

A revisão da literatura evidenciou que a endometriose exerce impacto significativo na resposta ovariana durante ciclos de FIV/ICSI. Foi constatado menor número médio de oócitos coletados por ciclo, em média com dois a menos em comparação a mulheres sem a doença, além de maior dificuldade técnica de coleta devido à localização anômala dos ovários. A presença de endometriomas mostrou-se associada à redução da resposta ovariana e, quando submetidos à excisão cirúrgica, observou-se risco de lesão ao tecido saudável e consequente queda dos níveis de hormônio antimülleriano. Alterações adicionais incluíram falhas na maturação, modificações morfológicas e elevação do estresse oxidativo no microambiente folicular, com repercussão negativa sobre a competência dos oócitos.

No endométrio, o processo inflamatório crônico induziu resistência à progesterona e redução na expressão de genes cruciais para receptividade, resultando em janela de implantação desfavorável. Observou-se ainda que pacientes com estágios moderados a graves da doença apresentaram níveis séricos de estradiol mais baixos no momento da estimulação e menor número de oócitos recuperados, sugerindo comprometimento da foliculogênese. Apesar disso, quando empregadas estratégias de estimulação ovariana intensiva e supressão hormonal adequada, as taxas de fertilização, gravidez clínica e nascidos vivos foram semelhantes às observadas em grupos com infertilidade de outras causas.

CONCLUSÃO

Assim, observa-se que a endometriose pode comprometer a fertilidade e afetar diferentes etapas da fertilização in vitro (FIV), por meio, por exemplo, da redução do número de oócitos na coleta e dificuldades técnicas no procedimento por anormalidades na anatomia. Ainda, a abordagem cirúrgica de endometriomas deve ser ponderada, pois pode comprometer a reserva ovariana e níveis hormonais. Além disso, ocorre menor receptividade endometrial, afetando a implantação. Ainda assim, mesmo frente a tais impactos, métodos são possíveis para se alcançar resultados semelhantes a diferentes causas de infertilidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

