



PAULA MARIN

reprodução humana

Prepare-se
para o seu futuro:
**Uma conversa sobre
Congelamento de Óvulos**

"Pode parecer uma realidade muito distante, mas um dia você pode querer começar uma família. E mesmo que você provavelmente tenha outras prioridades na sua vida agora, existem passos que você já pode tomar agora para planejar o seu futuro..."



SAIBA POR QUE ESCREVI ESSE EBOOK

As chances de uma mulher engravidar diminuem naturalmente com o passar dos anos, uma vez que a quantidade e a qualidade dos seus óvulos diminuem também.

Sabemos que hoje existem milhares de fatores diferentes - carreira, estudo, ausência de companheiro - que contribuem para determinar quando uma mulher pode começar uma família.

Se você está pensando em ter filhos no futuro, o congelamento de óvulos precisa ser considerado.

Este ebook foi escrito para ajudá-la a iniciar uma conversa necessária sobre como preservar sua fertilidade e, em particular, como congelar seus óvulos.

Aqui, você pode entender um pouco mais sobre como esse processo funciona e como isso pode ajudá-la a planejar seu futuro.

Boa leitura!

Dra. Paula Marin
Reprodução Humana
CRM: 129377
RQE: 69162

O que é o congelamento de óvulos?

O congelamento de óvulos é o processo de preservar alguns de seus óvulos, congelando-os e armazenando-os para que você possa usá-los para engravidar mais tarde.

Por que eu deveria pensar em congelar meus óvulos?

A resposta curta? Para preservar suas opções no futuro. Para não fechar portas! Você pode não estar pronta para ter um bebê agora (por causa de seus relacionamentos, saúde, carreira, finanças ou qualquer outro motivo) ou mesmo não sabe se vai querer ter filhos em algum momento no futuro, mas não seria interessante deixar essa porta aberta, manter essa possibilidade e deixar para decidir mais para frente? Congelar seus óvulos pode aliviar o peso de estar correndo contra o relógio biológico e trazer mais tranquilidade para uma decisão mais para frente.

Como o congelamento de óvulos "interrompe" o processo de envelhecimento?

Uma vez que os óvulos são captados do seu corpo e congelados de acordo com protocolos precisos em um laboratório especializado, eles não podem mais envelhecer. Seus óvulos, uma vez congelados, permanecem com a qualidade do momento do congelamento, e você possa usá-los para engravidar mais tarde na vida, quando seria bem mais difícil contar com óvulos de qualidade.



O que posso esperar do processo de congelamento de óvulos?

O congelamento de óvulos normalmente envolve de 9 a 12 dias de injeções hormonais para estimular seus ovários a produzirem vários óvulos em um ciclo menstrual, em vez de um único óvulo que normalmente seria produzido. Durante este período, você terá de 3 a 4 consultas de "monitoramento", onde avaliaremos seu progresso por meio de exames de ultrassonografia transvaginal e possivelmente faremos ajustes em sua medicação. Finalmente, há um procedimento cirúrgico de 15 minutos, realizado sob anestesia leve, a sedação, para captação dos óvulos de seus ovários. Todo esse processo, desde o início das injeções até a captação dos óvulos, é chamado de "ciclo".

Quanto tempo demora o processo de congelamento dos óvulos?

O processo de congelamento de óvulos começa com uma avaliação da sua reserva ovariana em uma consulta médica. Nessa consulta você ganhará conhecimento importante sobre o tema "reserva ovariana" e iremos discutir sobre a sua reserva. Exames serão solicitados e logo você voltará em um retorno para que a avaliação da sua reserva ovariana seja concluída, exames sejam checados, dúvidas sejam esclarecidas, e planos para o tratamento sejam traçados. A duração desses primeiros passos depende de você, algumas mulheres vêm para uma consulta inicial e congelam seus óvulos na próxima menstruação, enquanto outras levam mais tempo para considerar seus planos e opções. No entanto, o ciclo de congelamento de óvulos propriamente dito é bastante curto, levando cerca de 12 - 14 dias.



Como os óvulos são captados para o congelamento?

Enquanto você está sob sedação, o médico usa o ultrassom transvaginal para inserir uma agulha que irá perfurar a parede vaginal e atingir os ovários. Os folículos ovarianos são perfurados e, como a agulha é conectada a uma bomba de vácuo, os óvulos que estão dentro desses folículos são sugados junto com o líquido intrafolicular para dentro desse sistema e caem nos tubos de ensaio, que são então entregues ao embriologista. Todo o procedimento leva cerca de 15 minutos. O processo não implica em cicatrizes ou pontos.

Como os óvulos são congelados?

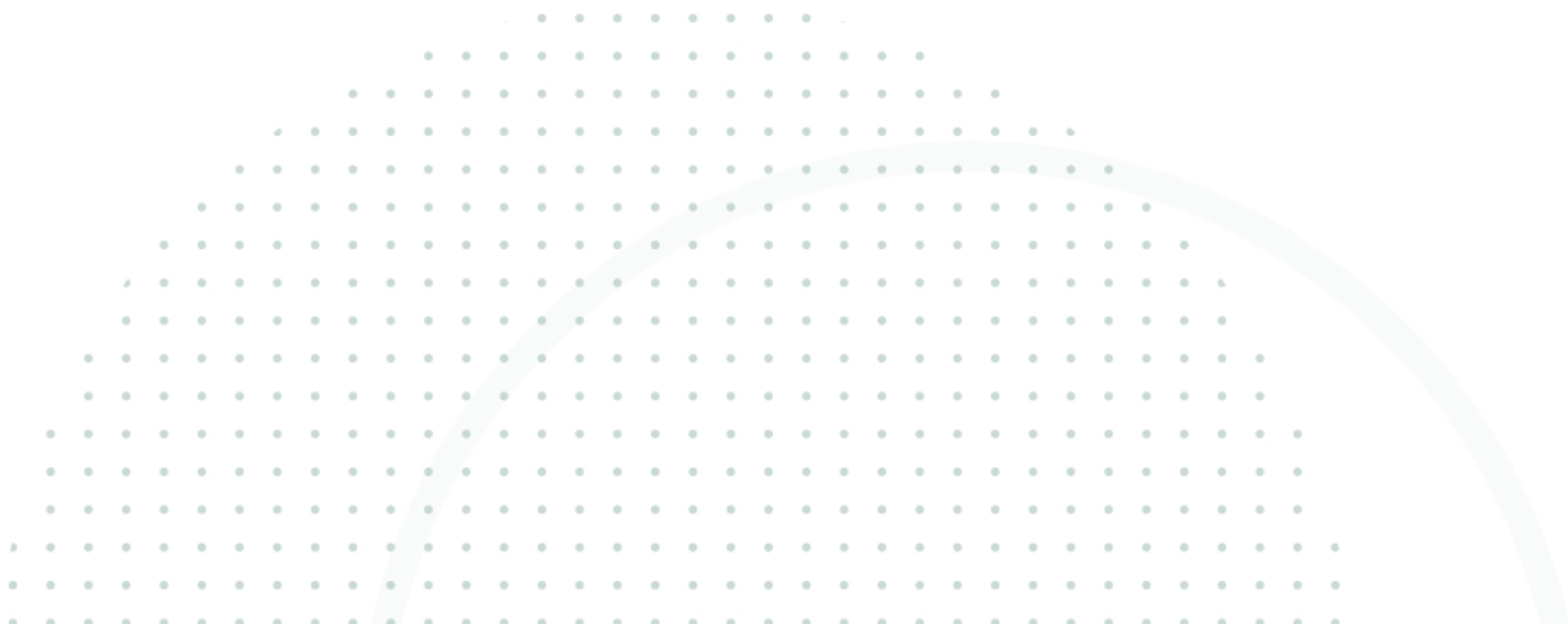
A vitrificação é um método de "congelamento rápido" que resfria as células rapidamente a uma temperatura de -196° Celsius e, dessa maneira, elas se tornam "semelhantes ao vidro" ou "vitrificadas". A vitrificação reduz a probabilidade de o fluido no óvulo formar cristais de gelo, o que poderia danificá-lo.

Quanto tempo é preciso para se recuperar da captação dos óvulos?

Recomendamos que você tire o dia de folga do trabalho e fique em repouso no dia do procedimento de aspiração dos óvulos. Em geral, no dia seguinte os sintomas já serão mínimos ou inexistentes. Em alguns casos, se a resposta ao estímulo for exacerbada e muitos óvulos forem extraídos, uma distensão abdominal e cólica podem permanecer por mais 3-4 dias.

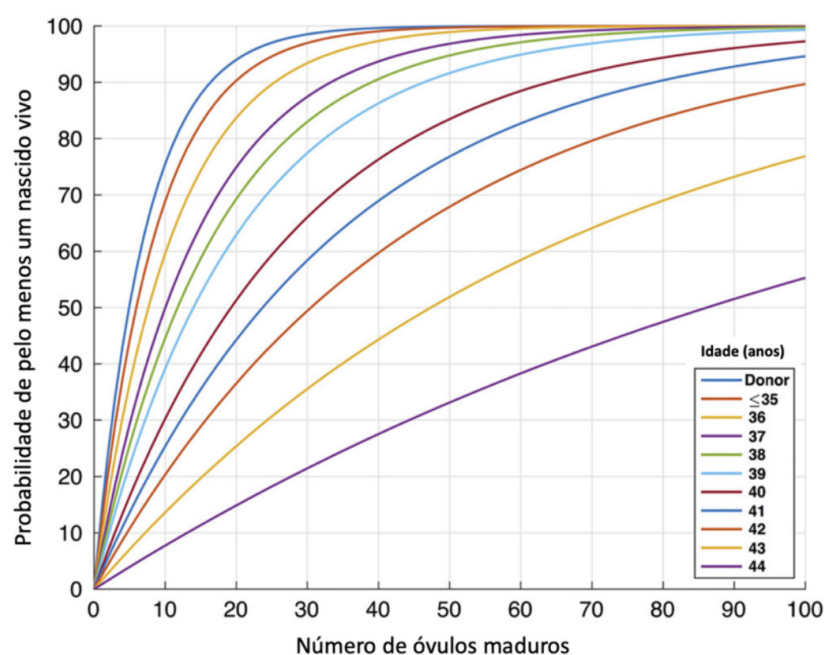
Quando minha menstruação retornará após a captação dos óvulos?

O retorno da menstruação depende do protocolo utilizado de estimulação ovariana, principalmente da medicação final de maturação dos óvulos. Em geral, podemos dizer que a menstruação acaba antecipando, vindo em 5 a 10 dias depois da aspiração.



Quantos óvulos devo congelar?

Isso depende de alguns fatores - o número de filhos que você quer ter, qual a chance de gestação no futuro com a qual você se sente confortável - mas, principalmente, da sua idade. De forma geral, quanto maior o número de óvulos congelados, maior a chance de você ter congelado pelo menos um de boa qualidade. A qualidade do óvulo congelado é um reflexo da idade da mulher no momento do congelamento. Quanto mais jovem a mulher, maior a qualidade do óvulo, ou seja, maior a chance de ele dar origem a um embrião geneticamente normal. Embora não exista um "número mágico" que garanta uma gravidez, mais tarde, para podermos aconselhar as mulheres e reponder essa pergunta usamos alguns números extraídos de trabalhos construídos com dados estatísticos que nos permitem estimar a chance de ter um bebê no futuro de acordo com o número de óvulos congelados por cada faixa etária. Veja abaixo o gráfico de um trabalho de 2017:



Goldman e cols. Predicting the likelihood of live birth for elective oocyte cryopreservation: a counseling tool for physicians and patients. Human Reprod 2017.



De acordo com esse trabalho, mulheres de 34 anos ou menos congelando 10 óvulos terão 70% de chance de ter um bebê no futuro, ao passo que, se aumentarmos esse número de óvulos congelados para 20, passamos a ter 90% de chance. Com o avanço da idade, essas chances vão caindo. Esses mesmos 20 óvulos que trouxeram 90% de chance de ter um bebê no futuro para uma mulher com menos de 35 anos vão trazer 75% de chance para uma mulher de 37 anos e essa chance cai ainda mais, para 37%, em mulheres de 42 anos. Outro exemplo: mulheres de 34, 37 e 42 anos teriam que congelar 10, 20 e 61 óvulos respectivamente para ter 75% de chance de ter pelo menos um bebê no futuro. Em geral, até 35 anos, congelar cerca de 15 óvulos pode ser uma boa estratégia, oferecendo cerca de 80% de chance de bebê no futuro. A partir de 37-38 anos, recomendamos que se congele pelo menos 20 óvulos. Mas veja, entra aí um outro aspecto importante determinante do número de óvulos a serem congelados e que é extremamente individual. Enquanto algumas pacientes podem se sentir confortáveis com 50% de chance de ter um bebê, outras podem achar essa chance muito baixa e podem querer mais, podem querer fazer mais de um ciclo de coleta para atingir maior probabilidade. Há também outro aspecto importante e individual, que é o número de filhos que se quer ter. A mulher de 34 anos que congela 20 óvulos vai ter 90% de chance de ter um bebê no futuro, mas 66% de ter dois filhos, e 38% de ter três filhos com esse número de óvulos.

É possível que eu precise de mais de um ciclo de congelamento de óvulos para preservar a minha fertilidade?

Isso pode acontecer. Tudo depende da sua reserva ovariana e do quanto de chance de ter bebê no futuro você quer atingir. Em geral, se você é mais jovem, sua reserva ovariana vai estar mais preservada do ponto de vista quantitativo e qualitativo, ou seja, em uma primeira coleta você pode conseguir um bom número de óvulos que, por sua vez, são de boa qualidade por causa da sua idade, e é possível que em uma coleta você se sinta confortável com o número de óvulos final. Na maioria das vezes, mulheres mais jovens, com menos de 35 anos, atingirão seu objetivo de congelamento de óvulos em apenas uma tentativa, enquanto mulheres mais velhas provavelmente precisarão realizar mais de um ciclo de congelamento de óvulos para atingir seu objetivo.

Como usarei meus óvulos congelados quando estiver pronta para engravidar?

Quando você quiser usar seus óvulos congelados, eles serão descongelados e fertilizados com espermatozoide de parceiro ou doador do banco de sêmen por meio da fertilização in vitro (FIV).



Como saber se sou uma boa candidata ao congelamento de óvulos?

Em geral, qualquer mulher que atualmente tenha pelo menos alguns óvulos saudáveis e ainda não esteja pronta para ter um bebê é uma boa candidata ao congelamento de óvulos. Se você estiver chegando perto dos 30-35 anos e não vislumbra gravidez nos próximos anos, agende uma avaliação com um especialista em Reprodução Humana. A ideia é que a sua reserva ovariana seja acessada e que você receba informações sobre essa técnica. Com esses dois passos você conseguirá decidir se esse tratamento faz sentido para você.

Com que idade devo considerar congelar meus óvulos?

Quanto mais jovem você for, melhores os resultados do congelamento, pois seus óvulos congelados terão mais qualidade. De forma prática, se você tiver passado dos 30, indo para os 35 anos, sem perspectiva de gravidez nos próximos um ou dois anos, o congelamento pode ser para você. Se você tiver perto dos 30 anos com uma reserva ovariana mais baixa, sendo essa reserva avaliada por um hormônio chamado antimulleriano, que pode estar perto ou abaixo do valor de 1 ng/ml, sem perspectiva de filhos nos próximos um ou dois anos, o congelamento pode ser para você. E se você tiver passado dos 35 anos, desiste, não pode fazer? Não! Você ainda pode fazer o congelamento de óvulos, sim, sabendo que esses óvulos terão qualidade pior. Até os 38-40 anos, o tratamento ainda pode trazer bons resultados. Você terá que coletar mais óvulos para de alguma forma compensar a pior qualidade deles. Após os 40 anos, o congelamento passa a ser um pouco mais complicado, pois você terá um grande comprometimento da qualidade e também da quantidade da sua reserva ovariana.

Lembrando sempre que, se você tiver antecedente próximo na família, como mãe ou irmã, com menopausa precoce (que é a menopausa antes dos 40 anos), avalie sua reserva ovariana perto dos 30 anos, pelo menos 10 anos antes da idade da menopausa do familiar. Talvez o congelamento possa ser para você.

Preciso tomar pílulas anticoncepcionais como parte de um ciclo de congelamento de óvulos?

Não. Algumas vezes as pílulas são usadas antes da fertilização in vitro ou em ciclos de congelamento de óvulos porque os anticoncepcionais permitem que os médicos monitorem o tempo de seu ciclo para facilitar o agendamento da captação de óvulos. No entanto, alguns estudos nos mostraram que o uso de anticoncepcionais antes de um ciclo de estimulação pode resultar em um ciclo de congelamento de óvulos mais longo, com mais medicação e menor número de óvulos captados. Portanto, não prescrevemos pílulas anticoncepcionais rotineiramente como parte do processo de congelamento de óvulos.

Quanto tempo meus óvulos podem ficar congelados?

A incorporação da vitrificação ao laboratório de embriologia foi um grande marco na área da reprodução humana. Essa técnica de criopreservação permitiu altas taxas de sobrevivência para embriões e óvulos congelados, o que fez com que novos protocolos de fertilização in vitro se destacassem, elevando o congelamento de óvulos a outro patamar. Após a vitrificação, uma técnica de congelamento rápido, os óvulos e embriões ficam armazenados em tanques de nitrogênio líquido. Não há prazo de validade para esse material congelado. No caso do congelamento de óvulos, a técnica melhorou bastante na última década, ou seja, é muito recente essa evolução. Temos na literatura científica o registro de bebês nascidos de óvulos congelados há mais de 14 anos. A tendência é que esse período vá aumentando, uma vez que esses tratamentos têm sido cada vez mais realizados.

Se eu já estiver tomando anticoncepcional, preciso parar de tomá-lo para congelar meus óvulos?

Sim, você precisará parar de tomar o anticoncepcional hormonal durante o período de estimulação ovariana, mas o medicamento pode ser retomado no período seguinte à captação dos óvulos. Geralmente pedimos que, se possível, esses anticoncepcionais sejam suspensos um ou dois meses antes da estimulação. Os medicamentos usados durante o ciclo de congelamento fazem com que seus ovários produzam vários óvulos durante um ciclo menstrual, em vez de um óvulo, como normalmente. O controle de natalidade hormonal, por outro lado, destina-se a impedir a ovulação, então você não pode tomar esse medicamento durante o ciclo de congelamento de óvulos.

Preciso remover meu DIU para congelar meus óvulos?

Não! Como os DIUs não atrapalham a ovulação, eles podem permanecer no lugar onde estão durante todo o processo de congelamento dos óvulos. Isso vale para o DIU não hormonal (cobre/prata) e também hormonal (Mirena/Kyleena). E como a captação dos óvulos é feita por meio de uma agulha que atravessa a parede da vagina e atinge apenas os ovários, não há chance de o DIU atrapalhar.

O congelamento de óvulos é diferente da fertilização in vitro (FIV)?

As fases de estimulação ovariana e aspiração folicular são praticamente as mesmas para o congelamento de óvulos e FIV. A diferença acontece após a aspiração e obtenção dos óvulos. Enquanto no primeiro caso, congelamento, esses óvulos são vitrificados poucas horas após a coleta (técnica de congelamento rápido) e o processo termina, na FIV, ele continua. Os óvulos são fertilizados em laboratório pelos espermatozoides, embriões são formados e evoluem em incubadora por até 6 dias para a transferência imediata ou para congelamento e uso posterior. No congelamento de óvulos, você termina

o processo após a captação do óvulo, não há a formação de um embrião nesse momento porque o objetivo é simplesmente preservar seus óvulos não fertilizados para o futuro. A etapa da fertilização in vitro vai acontecer no futuro, quando você quiser engravidar.

O que acontece com meus óvulos se eu não os usar?

Sempre digo: o congelamento de óvulos é um tratamento feito com a intenção de não ser usado. Sim, é isso mesmo. O congelamento de óvulos deve ser encarado como um plano B. A vida é muito dinâmica e por mais que você não queira ou não possa ter filhos agora (carreira ou falta de parceiro), essa situação pode mudar a qualquer momento. Logo, se você engravidar naturalmente ou mesmo se você realmente decidir que não quer ter filhos, você pode não querer mais usar esses óvulos congelados. E o que fazer? Nesse caso, esses óvulos podem ser doados para fins reprodutivos ou podem ser simplesmente ser descartados.

Quais são as complicações do tratamento?

Os riscos e as chances de complicações no congelamento de óvulos são muito baixos. Na primeira etapa do tratamento, a estimulação ovariana, a mulher pode apresentar quadro de inchaço e distensão abdominal. Quanto mais folículos ela produzir, como resposta ao estímulo das medicações, mais sintomas ela pode ter. A Síndrome do Hiperestímulo Ovariano (SHO) acontece quando há uma resposta exacerbada dos ovários, que desenvolvem muitos folículos, que, por sua vez, produzem muitos hormônios e mediadores que podem levar ao inchaço e ao acúmulo de líquido no abdômen. São muito infrequentes os casos mais graves, que demandam internação. O segredo é individualizar o tratamento e usar o protocolo mais adequado para cada mulher. Na segunda fase do tratamento de congelamento, a aspiração folicular, a principal complicação é o sangramento aumentado. Esta é uma complicação muito incomum também, mas temos que ficar atentos durante e após o procedimento para o sangramento dentro da cavidade pélvica.

Caminhar ao lado da paciente na jornada para realizar o sonho da maternidade. Esta é a minha missão!

O conhecimento técnico aliado a um atendimento humanizado são pilares fundamentais na Reprodução Humana, área da Medicina que envolve sonhos, vidas e esperança, mas que pode também trazer angústias, medos e frustrações.

Meus esforços são para que a minha paciente se sinta acolhida, segura e confiante em sua jornada.





Minha formação

Sou formada pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), com Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia no Hospital das Clínicas da USP. Sou sócia-fundadora da Clínica Viventre, em São Paulo, clínica de Reprodução Humana onde atendo hoje.

Atualmente, me dedico exclusivamente à área de Reprodução Humana, centrando meus esforços no tratamento da infertilidade e na preservação da fertilidade feminina. Além de trabalhar em meu consultório na Clínica Viventre, sou também médica colaboradora no Centro de Reprodução Humana do Hospital das Clínicas da USP.

Possuo também pós-graduações internacionais. Realizei um *fellowship* na Yale University, nos Estados Unidos, e um estágio em Medicina Reprodutiva no Instituto Valenciano de Infertilidad, (IVI), na Espanha. Também sou membro da Sociedade Americana de Medicina Reprodutiva (ASRM) e da Sociedade Europeia de Reprodução Humana e Embriologia (ESHRE).

É o meu comprometimento com as minhas pacientes que me leva a estudar mais sobre a minha área de atuação, impulsionando o meu aprofundamento nos temas relativos à preservação de fertilidade feminina.

CONTATO

Whatsapp para Agendamento:
+55 11 96439-9141

Telefone: + 55 11 47502231

E-mail: paula@viventre.com.br

Para mais informações sobre
congelamento de óvulos, acesse a
minha playlist sobre o tema:
<https://url.gratis/OHIEip>

PAULA
MARIN
reprodução humana