MANUAL DE **PRESERVAÇÃO DA FERTILIDADE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS**

@clinicaauriga

SUMÁRIO

1 - **Introdução** 1

2 - Planeje sua **fertilidade** 1

3 - Requisitos para o programa **de preservação da fertilidade** 2

4 - Considerações **médicas** 3

5 - Preservação da **fertilidade em mulheres** 4

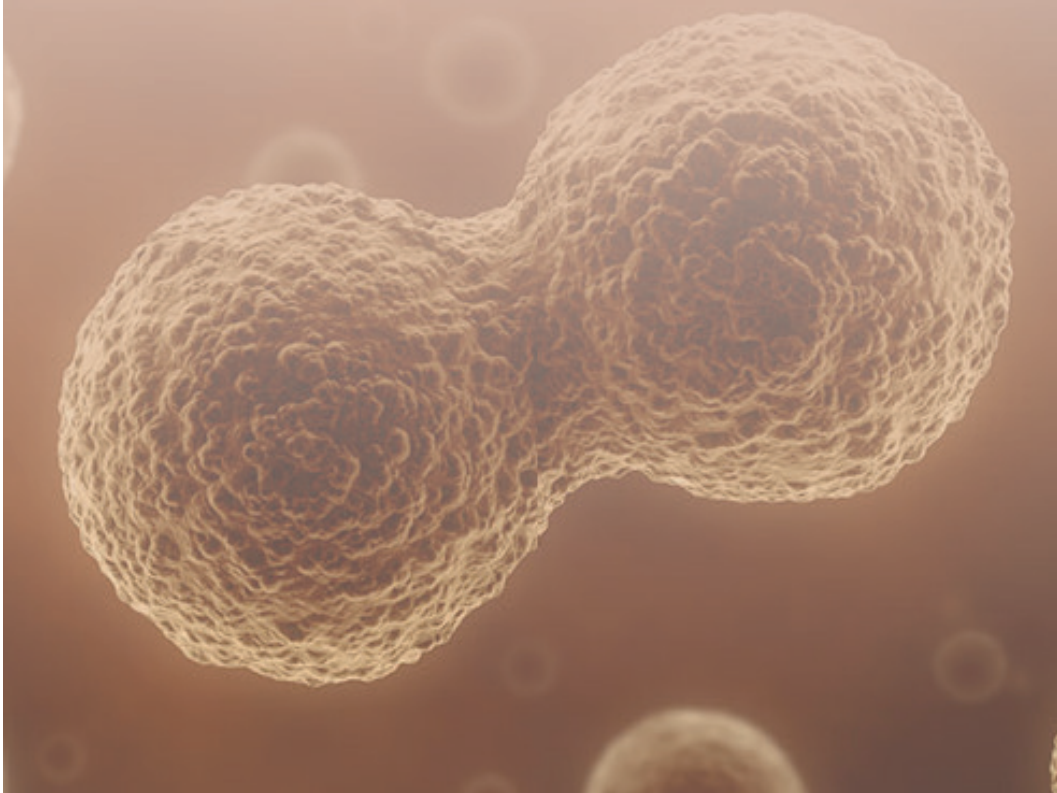
6 - Preservação da **fertilidade em homens** 5

7 - Estimulação de **início imediato ou aleatório** 6

8 - Considerações **clínicas especiais** 6

9 - Como é o **tratamento?** 7

10 - Referências **bibliográficas** 9



1 Introdução

Parabéns por tomar a iniciativa de buscar informações sobre a preservação da fertilidade durante o seu tratamento oncológico! Neste manual, vamos fornecer orientações detalhadas e convincentes sobre a preservação da fertilidade para você que irá passar por quimioterapia com ação gonadotóxica (que leve a um prejuízo da fertilidade).

Nosso objetivo é ajudá-la a entender os riscos envolvidos e as opções disponíveis para preservar sua fertilidade, permitindo que você tome decisões informadas sobre seu futuro reprodutivo.

1.1 - Importância da preservação da fertilidade: Sabemos que a fertilidade é um aspecto fundamental da vida e que a possibilidade de ter filhos no futuro é uma preocupação legítima para muitos pacientes oncológicos. A preservação da fertilidade oferece uma chance real de realizar o sonho de construir uma família após o término do tratamento do câncer. Além disso, estudos têm demonstrado que a técnica pode ter um impacto positivo na qualidade de vida e bem-estar emocional dos pacientes.

Mais de 200.000 indivíduos, com menos de 49 anos de idade, são diagnosticados com câncer anualmente. Mas nas últimas quatro décadas, os avanços das terapias, principalmente a quimioterapia, levaram a uma melhora significativa da sobrevida.

Vamos, neste manual, esclarecer suas dúvidas. Aqui você irá encontrar todas as informações necessárias para poder tomar decisões mais assertivas, através dos conhecimentos sobre todas as questões que envolvem o processo de preservação da fertilidade.

2 Planeje sua **fertilidade**

A preservação da fertilidade oncológica, para quem passou por um tratamento de câncer como quimioterapia e radioterapia, é uma questão complexa e envolve várias perspectivas distintas. Vamos considerar os pontos de vista do fator emocional e do direito que você tem de preservar sua fertilidade.

2.1 - Perspectiva emocional: Para muitos, a infertilidade após o tratamento pode representar uma perda significativa e uma fonte adicional de angústia emocional. A capacidade de ter filhos biológicos pode ser um objetivo importante em suas vidas, e a infertilidade pode afetar negativamente sua autoimagem, relacionamentos e qualidade de vida. A preservação da fertilidade pode oferecer a esperança de um futuro reprodutivo e a oportunidade de construir uma família, proporcionando um senso de normalidade e bem-estar emocional após a conclusão do tratamento.

2.2 - Direito de preservar a fertilidade: A preservação da fertilidade é um direito fundamental de cada um. O tratamento do câncer é uma experiência desafiadora e, muitas vezes, envolve tomadas de decisões difíceis em relação à saúde e ao futuro. Assim, você tem o direito de fazer escolhas informadas sobre seu próprio corpo e preservar a possibilidade de ter filhos futuramente, caso deseje e tenha condições para isso.

2.3 - Benefícios psicológicos e de qualidade de vida: A preservação da fertilidade pode trazer benefícios psicológicos e melhorar a qualidade de vida. A possibilidade de conceber uma criança biologicamente pode fornecer um senso de propósito e significado, aumentando a autoestima e a satisfação geral com a vida. Além disso, pode ajudar a reduzir a ansiedade associada à incerteza do futuro reprodutivo, permitindo que você concentre sua energia na recuperação e na reconstrução de suas vidas após o tratamento.

2.4 - Importância do planejamento familiar: A preservação da fertilidade também é relevante em termos de planejamento familiar. Muitas vezes, no momento que o câncer é descoberto, muitos são jovens e ainda não tiveram a oportunidade de formar uma família. Ao preservar sua fertilidade, terão a opção de adiar a gravidez e o parto para um momento mais adequado.

3 Requisitos para o programa de **preservação da fertilidade**

Acesso rápido ao programa: Os profissionais de saúde devem estar disponíveis para fornecer acesso rápido a programas de aconselhamento sobre riscos reprodutivos e orientações sobre fertilidade.

Assim como clínicas que oferecem preservação da fertilidade devem ter expertise e infraestrutura para iniciar imediatamente a estimulação ovariana e a criopreservação do esperma, óvulos ou embriões sem atrasos.

É de fundamental importância uma equipe multidisciplinar composta por: oncologistas, especialistas em reprodução assistida, urologistas e cirurgiões treinados. O fornecimento eficaz de opções de preservação da fertilidade requer um relacionamento colaborativo entre esses especialistas. Os oncologistas terão a responsabilidade inicial para avaliar os riscos

reprodutivos das terapias pretendidas e, posteriormente, fazer encaminhamentos urgentes para especialistas experientes discutindo todas as técnicas reprodutivas disponíveis.

É essencial ser encaminhado a um especialista em fertilidade para avaliar as opções de preservação da fertilidade com base no tipo de câncer, tratamento proposto, idade, saúde reprodutiva e circunstâncias individuais.

Discussão em equipe: Todos devem ser envolvidos em discussões interdisciplinares, com os oncologistas, especialistas em reprodução e psicólogos, para obter uma visão completa de suas opções e consequências, levando em consideração a urgência do tratamento oncológico.

4 Considerações **médicas**

O seu estado de saúde deve ser considerado no momento de tomar a decisão para preservação da fertilidade, para que o procedimento seja feito com segurança. Além disso, a potencial segurança de uma futura gravidez após o câncer deve ser abordada, levando em consideração o tipo de câncer e o tratamento proposto.

4.1 - É importante saber que, com as técnicas atuais, as taxas de sobrevivência dos óvulos são muito altas (cerca de 98%) e terão a mesma qualidade do momento em que foram congelados. Quando chegar o momento ideal, você pode usá-los e realizar a técnica da fertilização in vitro (FIV).

É importante ressaltar que a gonadotoxicidade varia de acordo com a dose, o regime de tratamento e a idade do paciente.

- **Quimioterapia:** Atua sobre todas as células do corpo, destruindo tanto as células com o tumor quanto as células saudáveis que estão em processo de divisão. Entre essas células, se encontram os óvulos e os espermatozoides. Portanto, um dos efeitos é o prejuízo no sistema reprodutivo. Basicamente, a consequência é a redução do número de óvulos de forma geral.
- **Radioterapia:** A radiação no útero ou nos ovários e em região de testículo pode causar infertilidade, ou, em muitos casos, esterilidade permanente. Em algumas mulheres, a menstruação pode retornar meses ou anos depois de acabar o tratamento. E apesar da paciente menstruar de novo, vai ter a fertilidade reduzida.

5 Preservação da **fertilidade em mulheres**

Criopreservação de embriões e oócitos

Criopreservação de embriões: Casais ou mulheres solteiras têm a opção de realizar a FIV com a criopreservação dos embriões resultantes. Essa é uma abordagem especialmente indicada quando o parceiro está disponível e o tratamento pode ser adiado por tempo suficiente para realizar o procedimento.

Criopreservação de embrião é uma tecnologia estabelecida que oferece uma previsível probabilidade de sucesso, com base no número e qualidade dos embriões armazenados.

Criopreservação de óvulos: Para as mulheres em idade reprodutiva, a estimulação ovariana controlada seguida da coleta e criopreservação de óvulos maduros é uma opção segura e eficaz. Esses óvulos podem ser usados no futuro em técnicas de FIV.

A vitrificação de óvulos é uma técnica avançada de criopreservação que tem se mostrado altamente eficaz na preservação da fertilidade em pacientes oncológicos. Aqui estão algumas vantagens do procedimento nesse contexto:

1. **Taxas de sobrevivência e sucesso:** A vitrificação de óvulos apresenta altas taxas de sobrevivência e sucesso na descongelação e utilização posterior. Isso significa que os óvulos preservados têm maior probabilidade de manter sua integridade e capacidade de fertilização quando são descongelados e usados para a FIV.

2. **Flexibilidade de tempo:** A vitrificação de óvulos permite que você adie a tomada de decisões sobre a maternidade para um momento posterior ao tratamento do câncer. Isso é particularmente valioso em casos em que a terapia oncológica precisa ser iniciada imediatamente, pois você pode preservar seus óvulos sem pressa e tomar decisões sobre a gravidez quando se sentir preparada.

3. **Qualidade dos óvulos:** A vitrificação de óvulos permite preservar a qualidade dos óvulos no momento em que são coletados. Como a qualidade dos óvulos diminui com a idade, preservá-los mais jovens e saudáveis aumenta suas chances de sucesso na gravidez futura, mesmo que você envelheça após o tratamento do câncer.

4. **Redução do risco de complicações:** Ao preservar seus óvulos antes do tratamento oncológico, você evita a exposição dos ovários à quimioterapia ou radioterapia, o que pode diminuir o risco de danos aos folículos ovarianos e reduzir a probabilidade de desenvolver complicações relacionadas à fertilidade.
5. **Controle sobre o processo reprodutivo:** A vitrificação de óvulos dá a você o controle sobre o processo reprodutivo. Você pode decidir quando e com quem deseja ter filhos no futuro, permitindo planejar sua vida após o tratamento do câncer e reduzindo a ansiedade em relação ao futuro reprodutivo.

6 Preservação da **fertilidade em homens**

Crioprervação de sêmen ejaculado

- Procedimento recomendado para homens portadores de câncer, antes do início da terapia oncológica, os quais estão com sua capacidade reprodutiva comprometida;
- Indicado para homens que já passaram da puberdade;
- Coleta por masturbação antes de iniciar a administração de drogas gonadotóxicas, as quais atuam prejudicando as células que irão se transformar em espermatozoides;
- Idealmente, pelo menos duas a três amostras ejaculadas devem ser obtidas para fornecer um número adequado de espermatozoides;
- Homens com câncer podem ter comprometimento nos parâmetros do sêmen antes da administração de qualquer terapia oncológica.

Câncer de testículo

Assim Homens com suspeita de câncer testicular podem receber criopreservação de esperma antes da orquiectomia (retirada dos testículos). Esta é uma consideração especialmente importante para pacientes com um único testículo ou com atrofia testicular contralateral.

- Alguns desses homens terão azoospermia ou parâmetros de sêmen severamente prejudicados que podem comprometer a preservação da fertilidade, antes mesmo da quimioterapia.

Isso pode levar à possibilidade de procedimento cirúrgico chamado onco-tese, o qual consiste na exploração do tecido testicular em busca de espermatozoides viáveis para a criopreservação, sendo esta a última instância de coleta.

7 Estimulação de **início imediato ou aleatório**

- No cenário de preservação emergente da fertilidade, o processo de estimulação deve começar o mais rápido possível, independentemente da fase do ciclo menstrual.
- Em comparação com a estimulação convencional, as estimulações de início imediato têm resultados embriológicos e gestacionais semelhantes.

8 Considerações **clínicas especiais**

7.1 - Câncer de mama: Pacientes com câncer de mama submetidas a tratamento inicial com mastectomia geralmente terão um intervalo de tempo disponível para a coleta de oócitos antes de iniciar a quimioterapia pós-operatória.

No entanto, devido ao hiperestrogenismo por estimulação ovariana no curso de sua doença, será associado um medicamento para diminuir os níveis circulantes de estrogênio.

7.2 - Câncer no sistema reprodutor: Devem equilibrar a escolha cirúrgica estabelecida com o desejo de manter a função reprodutiva e evitar a menopausa cirúrgica.

O potencial reprodutivo por meio de cirurgia deve poupar a fertilidade, com a ooforopexia e/ou criopreservação de óvulos/embriões.

7.3 - Malignidades hematológicas: Os linfomas são melhores candidatos às técnicas de preservação da fertilidade, além do mais, as terapias iniciais não apresentam risco substancial de gonadotoxicidade.

9 Como é o **tratamento?**

- **Estimulação ovariana:** Durante 13 dias a mulher usa medicações que estimulam a liberação de uma maior quantidade de folículos naquele determinado ciclo. Nesse período, são realizados exames de ultrassonografia para acompanhar o desenvolvimento dos folículos.
- **Punção ovariana:** Após o período de estimulação, os óvulos são retirados através da punção folicular, que é realizada em centro cirúrgico com leve sedação para evitar desconforto. O procedimento dura em torno de 20 minutos e você volta para casa no mesmo dia.
- **Vitrificação dos óvulos:** Depois da punção, os óvulos são vitrificados em nitrogênio líquido a uma temperatura de -196°C.

Chegamos ao final desta jornada juntas, explorando os desafios e as decisões que acompanham o diagnóstico de câncer. Sabemos que esse é um momento de transformação, no qual a incerteza pode se fazer presente, mas também é uma oportunidade para abraçar o poder da informação e da ação.

Ao longo deste e-book, compartilhamos informações valiosas sobre o câncer e os tratamentos disponíveis para preservar sua fertilidade.

Para muitos pacientes, a notícia do diagnóstico de câncer pode ser acompanhada pela preocupação sobre como o tratamento afetará seus planos de formar uma família.

A boa notícia é que a medicina avançou consideravelmente, e hoje existem opções para preservar a fertilidade antes de iniciar o tratamento contra o câncer.

A preservação da fertilidade não é apenas uma possibilidade técnica, mas também um símbolo de esperança e planejamento; ela é uma maneira de permitir tomar decisões informadas sobre sua saúde reprodutiva.

Lembramos que é importante conversar abertamente com sua equipe médica sobre suas preocupações com a fertilidade. Eles são seus aliados e podem orientar sobre as melhores opções disponíveis para o seu caso específico. Além disso, aconselhamento psicológico e

suporte emocional são componentes cruciais desse processo. Você não está sozinha nesta jornada, e há muitos recursos disponíveis para ajudá-la a guiar-se e enfrentar os desafios com confiança.

À medida que você se prepara para enfrentar o tratamento, lembre-se de que a preservação da fertilidade é um ato de amor-próprio e de investimento no seu futuro. A vida é cheia de reviravoltas, e preservar a esperança da fertilidade é uma maneira de olhar para o amanhã com otimismo, mesmo diante das adversidades de hoje.

Agradecemos por nos permitir fazer parte desta jornada com você. Enquanto encerramos este e-book, saiba que a busca pelo conhecimento, a tomada de decisões informadas e a coragem de enfrentar os desafios são as ferramentas que a ajudarão a construir um futuro brilhante, repleto de possibilidades.

Com esperança e resiliência,

Dra. Aline Verzignassi Silveira
RQE 27907/33376
CRM 37352

Dra. Andrea Barrueco
RQE 10930/30603
CRM 18437

Referências **Bibliográficas:**

1. ESHRE GUIDELINE GROUP ON FEMALE FERTILITY PRESERVATION et al. ESHRE guideline: female fertility preservation. Human reproduction open, v. 2020, n. 4, p. hoaa052, 2020.

Clínica Auriga
Reprodução Humana

Guiamos mulheres no caminho da saúde e maternidade.

Dra. Andrea Barrueco
CRM 18437 | RQE 10930/30603

44 3225-8662
44 99135-8988
@clinicaauriga
atendimento@clinicaauriga.com.br
Avenida Dr. Luiz Teixeira Mendez, 2402
Zona 5 - Maringá/PR