

Novos tratamentos melhoram a fertilidade da mulher

por Dr. Arnaldo Schizzi Cambiaghi

Mulheres acima de 40 anos apresentam um grande desafio para os tratamentos de infertilidade, pois, após esta idade, os ovários envelhecem e produzem óvulos em menor quantidade e de pior qualidade. É a regra da vida! As chances de gravidez diminuem e as possibilidades de abortos e doenças cromossômicas do bebê aumentam. Os resultados dos tratamentos de fertilização tendem a ser piores e a quantidade de medicação utilizada maior, implicando também num maior custo financeiro. Alguns exames de laboratório podem confirmar esta tendência, mas não definem o real quadro de dificuldades da paciente. Os exames mais importantes para a análise do potencial reprodutivo da mulher são as dosagens dos hormônios FSH, LH, estradiol, antimulleriano e Inibina-B, todos dosados no 3º dia do ciclo menstrual. O exame de ultra-som é também bastante útil para esta avaliação. Os resultados podem até ser normais, contudo, na maioria das vezes, os óvulos são de qualidade indesejável.

A utilização de novos tratamentos que serão agora apresentados oferece alternativas que podem aumentar as chances de gravidez.

Segundo Dr. Arnaldo Schizzi Cambiaghi, especialista em infertilidade do Centro de Reprodução Humana do IPGO (Instituto Paulista de Ginecologia e Obstetrícia), nos últimos meses, novos trabalhos científicos dão uma nova perspectiva para mulheres que querem ter um bebê mas têm dificuldades. São quatro novidades que podem ajudar a ampliar as possibilidades de sucesso: **Coenzyma Q10, Vitamina D, DHEA e o Etil Etil Estradiol**. Estes medicamentos são simples, de baixo custo quando comparados aos utilizados nos tratamentos convencionais, e com efeitos colaterais indesejáveis praticamente inexistentes.

Coenzyma Q10

A Coenzyma Q10 ou Quinona Q10 é uma substância natural do nosso organismo, presente em quase todas as células humanas. Desempenha um papel essencial na capacidade celular de produzir ATP (Adenosina trifosfato), que representa a unidade básica de energia utilizada pelo nosso corpo para manter as funções vitais. Está concentrada em organelas situadas no citoplasma das células (fora do núcleo), chamadas de mitocôndrias. Os óvulos das mulheres com mais idade têm uma quantidade menor de mitocôndrias e menos funcional, provocando diminuição do ATP e um provável envelhecimento dos óvulos. Esta diminuição leva a um prejuízo da divisão dos cromossomos e um aumento de malformações fetais (Síndrome de Down, Edwards e outras) comuns nas mulheres mais velhas. A concentração de ATP que as células carregam está diretamente relacionada com o potencial de implantação dos embriões. O uso da Coenzyma Q10 pode substituir a **Transferência de Citoplasma** (chamado por alguns, de modo inadequado, de "óvulos turbinados"), um procedimento proibido por lei e pela ética médica, embora a sua realização tenha demonstrado um aumento da taxa de gravidez. Neste processo, utilizado para compensar a perda da fertilidade, realiza-se a transferência de citoplasma dos óvulos de mulheres jovens para as mais velhas. É chamado de Heteroplasma – presença de material genético de duas fontes - os bebês possuem três origens genéticas (mãe, pai e doadora). O impacto destas três origens provocou experimentalmente, em animais, nascimentos com distúrbios metabólicos graves, daí a razão da proibição.

Uma recente publicação na edição de janeiro de 2010 da revista *Fertility Sterility*, da Sociedade Americana de Reprodução Humana (ASRM-American Society of Reproductive Medicine), demonstrou que suplementos dietéticos ricos em Coenzyma Q10 como os alimentos sardinha, cavalinha, óleo de soja, nozes, fígado de boi e amendoins, além da complementação em comprimidos, pode melhorar o funcionamento das mitocôndrias, a produção de energia, a maturação dos óvulos e a formação de embriões melhores e com maior chance de implantação. Isto é, a coenzyma Q10 faz o papel semelhante à transferência de citoplasma e, portanto, aumenta as taxas de gravidez.

A Coenzyma Q10 tem um efeito antioxidante 5 a 10 vezes maior que a Vitamina E. É usada há algum tempo em cardiologia para melhorar a atividade cardíaca e também ajuda a prevenir a pré-eclampsia nas pacientes com gravidez de risco

A dose entre 50 e 200mg, além de melhorar a fertilidade, aumenta a capacidade imunológica, previne a pré-eclampsia nas pacientes com gravidez de risco e melhora a função do músculo cardíaco. Não é vendida em farmácias comuns, mas pode ser manipulada em farmácias especializadas.

Referências:

*The use of mitochondrial nutrients to improve the outcome of infertility treatment in older patients- Yaakov,, Casper, Esfandiari, Burstein, Toronto Centre for Advanced Reproductive Technology, Toronto, Ontario, Canada, Fertility and Sterility_ Vol. 93, No. 1, January 2010

*Coenzyme Q10 treatment reduces lipid peroxidation, inducible and endothelial nitric oxide synthases, and germ cell-specific apoptosis in a rat model of testicular ischemia/reperfusion injury- Bulent, Murat, Volkan, Husnu, Sibel, Gorkem /Departments of aUrology, Zonguldak Karaelmas University, Faculty of Medicine, Zonguldak, Fertility and Sterility_ Vol. 93, No. 1, January 2010

*CO-enzime Q10, Resveratrol, E.Burstein, A. Perumalsamy TCART, Toronto, ON, Canadá, 65th^o Annual Meeting, 2009 ASRM, Atlanta, USA

*The Infertility Cure, Randine Lewis- Master of Science in Oriental Medicine, Little, Brown and Company, 2004

*International Journal of Gynecology & Obstetrics, Volume 105, Issue 1, April 2009, Pages 43-45 Enrique Teran, Isabel Hernandez, Belen Nieto, Rosio Tavera, Juan Emilio Ocampo and Andres Calle

Vitamina D - 25OH vitamina D

Algumas publicações têm demonstrado que quando a vitamina D estiver abaixo dos níveis normais, existe influência negativa na capacidade reprodutiva das mulheres. A dosagem é feita no sangue. Níveis de 25OH vitamina D inferiores a 30 devem ser tratados por medicamentos via oral. Tanto o exame como o tratamento são simples e baratos.

A importância da vitamina D é conhecida principalmente no metabolismo ósseo e em outras reações metabólicas, mas, ultimamente, tem sido envolvida em outros processos biológicos do organismo inclusive no crescimento e desenvolvimento celular, auto imunidade, resistência insulina (recentemente foi publicado que a sua influência na síndrome dos ovários policísticos), doenças cardiovasculares e mais recentemente na fertilidade. Publicações científicas analisaram grandes populações e observaram que 67% da população geral apresenta taxas inferiores à necessidade de Vitamina D e necessitam de tratamento, independente de desejarem ou não a gestação. O tratamento deve iniciar com uma dose de ataque por 4 semanas e depois continuar com uma dose menor para a manutenção.

Referência:

*Replete vitamin D stores predict reproductive success following in vitro fertilization- Sebiha, Sangita, Jindal, Jun Shu, Gohar, University, School of Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology, Kocaeli, Turkey; Fertility and Sterility_ Vol. -, No. -, - 2009

*Genetic variation in the vitamin D receptor and polycystic ovary syndrome risk, Fertility and Sterility_ Vol. 92, No. 4, October 2009, Touraj Mahmoudi, M.Sc., Department of Genetics, Reproductive Biomedicine Research Center

DHEA (Deidroepiandrosterona)

O DHEA (Dihidroepiandrosterona) é um hormônio normal no organismo fabricado no ovário e nas glândulas supra-renais. Diminui progressivamente com a idade. É essencial para a fabricação do hormônio estrógeno da mulher e é vendido como suplemento alimentar com o objetivo de combater o envelhecimento e melhorar a sensação de bem-estar. A falta reduz o desejo sexual, a massa muscular e as ações do sistema imunológico.

Durante o período reprodutivo da mulher, sua concentração no organismo é mais alta. Quando está abaixo do normal, reflete em outros hormônios femininos que também estarão em concentração menor, prejudicando a reprodução. Diversos trabalhos científicos têm demonstrado sua ação positiva em mulheres mais velhas com dificuldade em engravidar ou com falência ovariana precoce. Nestes casos o hormônio FSH está acima do limite ideal (maior do que 10) o que significa que o ovário não produz mais óvulos de boa qualidade. A ingestão do hormônio DHEA por via oral em um período não inferior a dois meses tem demonstrado aumentar as chances de gravidez

O DHEA foi amplamente vendido em todo o mundo durante a década de 90, como uma medicação milagrosa no combate ao envelhecimento, prevenção de doenças cardíacas, obesidade e até na prevenção à doença de Alzheimer. Entretanto, os seus efeitos benéficos não foram comprovados e por isso, em alguns países, como o Brasil, a venda foi proibida, embora a sua aquisição possa ser feita sem dificuldades pela Internet. Devido à resolução - RDC número 47, de 2 de junho de 2000, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária proibiu a comercialização desta substância no nosso país por não ter sua eficácia comprovada para o que se propunha na época. Nos EUA, porém, foi aprovada como suplemento alimentar e até hoje é comercializada sem restrição. A compra pode ser feita pela Internet com receita médica.

Referências:

*Premature ovarian failure and dehydroepiandrosterone; Reprint requests: Leonidas Mamas M.D., Ph.D., Neogenesis IVF Centre, 3 Kifisias Ave, 151 23 Marousi, Athens, Greece (Fertility and Sterility_ Vol. 91, No. 2, February 2009 0015-0282/09/\$36.00; Copyright ©2009 American Society for Reproductive Medicine, Published by Elsevier Inc.

Etinil Estradiol

O etinil estradiol é um hormônio natural que pode ajudar mulheres com mais idade, próximas a menopausa ou com falência ovariana precoce ficarem grávidas. Estas mulheres que tem o hormônio FSH em níveis elevados (maior que 10) e não respondem à indução da ovulação, podem ser beneficiadas com este hormônio.

A dosagem do FSH no 3º dia do ciclo menstrual no sangue da mulher é a avaliação mais objetiva e simples para se conhecer a capacidade do ovário em produzir óvulos de boa qualidade. O ideal é que o seu nível esteja abaixo de 10. Quando estiver acima deste nível, as chances de gravidez serão muito pequenas. Nestes casos o ovário responde muito pouco ou nem responde aos estímulos hormonais.

Recentes publicações demonstraram que, os pacientes nas condições descritas acima, que receberam o medicamento etinilestradiol (diferente de estradiol) tiveram o FSH diminuído para níveis inferiores a 10 e que por isso aumentaram a sua chance de gravidez. O etinilestradiol ajuda a restaurar os receptores de FSH, que antes não tinham, apesar de estarem em um nível bastante alto. Com este tratamento, os autores conseguiram taxas de gravidez de 25% com os próprios óvulos, em mulheres que já tinham indicações de tratamento com óvulos doados. Esta medicação não está disponível em farmácias comuns, mas pode ser adquirida com orientação médica em farmácias de manipulação.

Referência:

*Mild stimulation in poor responders; Jerome H Check do Instituto Cooper de Reprodução Humana em Melrose Park, PA Estados Unidos, 3rd IVI International Congress; Madrid Espanha; maio/2009 .