

## Resumos das Comunicações Livres de Medicina da Reprodução – 1ª parte

### **(18016) - VIÉS ATENCIONAL PARA ESTÍMULOS RELACIONADOS COM A REPRODUÇÃO EM SOBREVIVENTES DE CANCRO DA MAMA**

Ana Bartolo<sup>1</sup>; Isabel Santos<sup>2</sup>; Raquel Guimaraes<sup>3</sup>; Salomé Reis<sup>4</sup>; Sara Monteiro<sup>1</sup>

1 - *Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS), Departamento de Educação e Psicologia, Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal*; 2 - *William James Center for Research, Departamento de Educação e Psicologia, Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal*; 3 - *Derviço de Psicologia, Centro de Mama, Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto, Portugal*; 4 - *Serviço de Psicologia, Serviço de Ginecologia e Obstetrícia, Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto, Portugal*

#### **Resumo**

**Introdução:** Mulheres jovens diagnosticadas com cancro da mama enfrentam desafios relacionados com os efeitos gonadotóxicos dos tratamentos oncológicos. Algumas mulheres experienciam preocupações e distress, que parecem não ser minorados pelo aconselhamento sobre a fertilidade. Assim, com este estudo foi possível explorar o papel de processos cognitivos implícitos, que poderão contribuir para manter dificuldades de adaptação.

**Objectivos:** (i) examinar se existe um enviesamento atencional para informação relacionada com a reprodução entre mulheres jovens sobreviventes de cancro da mama; e (ii) explorar se uma aumentada consciência ou foco sobre essa informação pode contribuir para a morbilidade psicológica.

**Metodologia:** O estudo incluiu 37 mulheres (18-40 anos) com história de cancro da mama e um grupo de controlo constituído também por 37 mulheres jovens, sem história anterior de cancro ou problemas de fertilidade. Foram administradas medidas de auto-relato para avaliar preocupações com a fertilidade e distress emocional e uma tarefa de Stroop emocional que incluiu quatro listas de 20 palavras: uma lista relacionada com a reprodução e três listas não relacionadas com valência emocional positiva, negativa ou neutra. Os participantes foram instruídos a nomear a cor da palavra e os tempos de resposta foram avaliados.

**Resultados e Conclusões:** Dados descritivos demonstraram que mulheres jovens, com ou sem história de cancro da mama, foram mais lentas a nomear a cor de palavras relacionadas com a reprodução. Este dado é sugestivo de maior alocação da atenção a este tipo de estímulos. Análises exploratórias sugeriram que um maior foco sobre estímulos relacionados com a reprodução foi um preditor significativo da sintomatologia depressiva experienciada pelas sobreviventes de cancro, com a fertilidade sob ameaça. Estes dados preliminares apontam para a necessidade de conduzir intervenções que melhorem a flexibilidade atencional, impedido que o viés saia do controlo e se transforme numa hiperconsciência ou catastrofização em relação ao risco de infertilidade.

**Palavras-chave:** Vies atencional, stress, reprodução, cancro mama

### **(18037) - INFERTILIDADE E ISTMOCELO - UM CASO CLÍNICO**

Helena Veloso<sup>1</sup>; Joana Dias<sup>1</sup>; Marcília Teixeira<sup>1</sup>; Márcia Barreiro<sup>1</sup>; Susana Carvalho<sup>1</sup>

*1 - Centro Materno Infantil do Norte, Centro Hospitalar e Universitário do Porto*

**Introdução:** As cesarianas são um dos procedimentos cirúrgicos mais realizados em todo o mundo, sendo que uma das complicações associadas é o aparecimento de istmocele. O istmocele é definido como uma descontinuação do miométrio no local da cicatriz de cesariana. A sua prevalência é difícil de quantificar, variando entre 24-70% quando avaliada por ecografia ginecológica, e entre 56-84% quando avaliada por histerossonografia. Os istmoceles são maioritariamente assintomáticos, mas podem estar associados a complicações obstétricas como gravidez ectópica em cicatriz de cesariana, rotura uterina e anomalias na implantação da placenta, ou a sintomas ginecológicos nomeadamente hemorragia uterina anómala, dismenorreia, dispareunia, dor pélvica crónica e a sub/infertilidade.

**Objectivos:** Descrever um caso clínico de infertilidade associada à presença de istmocele e demonstrar a abordagem adotada.

**Metodologia:** Análise retrospectiva dos dados do processo clínico e revisão da literatura através da *PubMed*.

**Resultados e Conclusões:** Apresentação de caso

Mulher de 35 anos com uma cesariana anterior, sem outros antecedentes de relevo, referenciada à consulta de apoio à fertilidade por infertilidade secundária com dois anos de evolução. No estudo realizado não foi detetada qualquer causa de infertilidade à exceção de istmocele que até então era assintomático. Foram realizados dois tratamentos de procriação medicamente assistida, uma inseminação artificial e uma fertilização in vitro, sem sucesso, pelo qual se decidiu correção cirúrgica laparoscópica do istmocele. Procedeu-se então à realização de terceiro tratamento, com sucesso. A gravidez evoluiu normalmente sem intercorrências e culminou num parto eutócico de termo.

**Conclusão**

De forma a desenvolver estratégias para a redução do risco de istmocele, permitir a sua melhor identificação e compreensão das complicações que podem estar associadas e como as evitar, é importante ter consciência da existência desta patologia e como orientar a sua resolução. Este caso evidencia que algo tão simples como tecido cicatricial pode estar na base de um ambiente hostil que impossibilita uma futura gravidez.

**Palavras-chave:** Istmocele, Infertilidade

**(18068) - TRIGGER COM TRIPTORRELINA POR RISCO DE SHEO: TRANSFERIR A FRESCO COM REALIZAÇÃO DE HCG NO DIA DA PUNÇÃO VS FREEZE-ALL COM TRANSFERÊNCIA POSTERIOR DE EMBRIÕES CRIOPRESERVADOS - COMPENSA O RISCO?**

Carlos Silva Macedo<sup>1</sup>; Daniela Sousa<sup>2</sup>; Raquel Brandão<sup>2</sup>; Emídio Vale-Fernandes<sup>2</sup>; Cláudia Lourenço<sup>2</sup>; Isabel Sousa Pereira<sup>2</sup>; Carla Leal<sup>2</sup>; Alexandre Morgado<sup>3</sup>; Márcia Barreiro<sup>2</sup>

1 - Hospital Dr. Nélio Mendonça, SESARAM, E.P.E. - Funchal; 2 - Centro de Procriação Medicamente Assistida do Centro Materno Infantil do Norte (CMIN) do Centro Hospitalar Universitário do Porto (CHUP); 3 - Centro Materno Infantil do Norte (CMIN) do Centro Hospitalar Universitário do Porto (CHUP)

**Resumo**

**Introdução:** O *trigger* com agonista da GnRH associado ao *freeze-all* com criopreservação e transferência de embriões criopreservados (TEC) são frequentemente utilizados para diminuir o risco de síndrome de hiperestimulação ovárica (SHEO) em mulheres de alto risco. No entanto, quando o número de complexos cúmulo-oócito recolhidos é inferior ao esperado, a transferência de embriões a fresco (TEF) pode ser equacionada.

**Objectivos:** Comparar a taxa de gravidez, abortamento, nascimentos e SHEO após *trigger* com triptorrelina em ciclos com TEF e em ciclos com TEC.

**Metodologia:** Estudo retrospectivo descritivo de 2014-2019, no qual foram incluídas 255 mulheres. Critérios de inclusão: protocolo de estimulação com antagonista da GnRH, risco de SHEO (critérios clínicos, ecográficos e laboratoriais), *trigger* da ovulação com triptorrelina e ciclos com TEF ou TEC. Análise estatística através do SPSS 26; a estatística foi significativa para  $p < 0.05$ .

**Resultados e Conclusões:** Dos ciclos, 68% foram com TEF e 32% com TEC. A idade média foi 34 e 33 anos e o IMC médio de 25 e 25,1 kg/m<sup>2</sup>, respetivamente. O número de folículos esperados e de complexos cúmulo-oócito obtidos foram superiores nos ciclos *freeze-all* ( $p < 0.05$ ). Nas TEF foram mais frequentemente transferidos embriões de 5º dia ( $p < 0.05$ ). Nas TEF, a taxa de SHEO ligeiro foi de 6% e 2% moderado. A Beta-hCG foi positiva em 48% das TEF e 46% das TEC (n.s.). A taxa de abortamento foi igual (16%), a de gravidez evolutiva foi superior nas TEC (68% vs 58%, n.s) e a de recém-nascido vivo foi superior nas TEF (31% vs 22%, n.s.). Na análise secundária, apenas o grupo com TEF mostrou uma diferença estatisticamente significativa na taxa de Beta-hCG positiva e recém-nascido vivo, quando se transferiram dois embriões e transferência de embriões de 5º dia.

**Conclusão:** A estratificação do risco e a selecção caso-a-caso da abordagem a definir é essencial para minimizar os riscos e obter melhores resultados.

**Palavras-chave:** gravidez, infertilidade, síndrome de hiperestimulação ovárica, transferência de embriões, triptorrelina, resultados obstétricos

### **(18133) - HISTEROSCOPIA E INFERTILIDADE - 10 ANOS DE EXPERIÊNCIA**

Susana Oliveira<sup>1</sup>; Sara Silva<sup>1</sup>; Nuno Nogueira Martins<sup>1</sup>; António Pipa<sup>1</sup>; Francisco Nogueira Martins<sup>1</sup>

1 - Centro Hospitalar Tondela-Viseu

#### **Resumo**

**Introdução:** Lesões intrauterinas como septos, pólipos endometriais e miomas submucosos podem condicionar infertilidade, com falhas de implantação embrionária/abortamento e outros resultados obstétricos desfavoráveis. Estudos associam a correção de lesões intracavitárias a melhoria das taxas de gravidez bem sucedida. A histeroscopia diagnóstica pode ser efetuada em consultório, com dor ligeira e elevada sensibilidade e especificidade no diagnóstico de formações intracavitárias.

**Objectivos:** Caracterização da população de mulheres submetidas a histeroscopia de consultório no âmbito do estudo de infertilidade/aborto recorrente e avaliação dos achados histeroscópicos anormais, sua correção e resultados obstétricos subsequentes.

**Metodologia:** Estudo retrospectivo no Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Centro Hospitalar Tondela-Viseu no período entre 1 de Setembro de 2009 e 31 Agosto de 2019.

**Resultados e Conclusões:** 169 mulheres com idade média de 34.6 anos foram incluídas e um total de 184 histeroscopias foram efetuadas (116 por infertilidade, 68 por aborto recorrente). Das 126 formações uterinas intracavitárias suspeitas à ecografia ginecológica, 84 lesões foram confirmadas e outras 9 lesões não suspeitas foram encontradas na histeroscopia de consultório (VPP 66.7%/VPN 84.5%). Dos achados anormais histeroscópicos houve predominância de pólipos endometriais (41.9%) e septos uterinos (32.3%) e foram realizadas 35 polipectomias e 18 septoplastias, respetivamente. Relativamente à polipectomia, gravidez subsequente ocorreu em 38.5%, com desfecho favorável em 66.7% (20% recorrendo a procriação medicamente assistida (PMA)), com tempo médio desde correção até concepção de 16 meses. Após septoplastia (94.4% com energia elétrica, 5.6% por método mecânico), ocorreram 14 casos de gravidez, 57.1% com recém-nascido de termo (37.5% com recurso a PMA), com tempo médio até concepção de 18.4 meses.

A histeroscopia representa uma ferramenta valiosa no diagnóstico de formações intracavitárias que se associam a desfechos obstétricos desfavoráveis. Algumas lesões estruturais devem ser corrigidas na tentativa de alcance de sucesso na gravidez, em conformidade com a evidência científica atual.

**Palavras-chave:** histeroscopia, infertilidade, formações intracavitárias uterinas

**(18208) - THE PORTUGUESE OBSTETRICIANS' PRECONCEPTION COUNSELLING DURING COVID19 PANDEMIC.**

Manuel Gonçalves Henriques<sup>1</sup>; António De Pinho<sup>2</sup>; Rodrigo Bicker-Realista<sup>3</sup>; Daniela David<sup>4</sup>; João Coimbra<sup>5</sup>; Mónica Calado-Araujo<sup>6</sup>; Diogo Santos<sup>7</sup>; Ana Rita Mira<sup>8</sup>; Pedro Brandão<sup>9,10</sup>; Manuel Gonçalves-Henriques<sup>1</sup>

1 - Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca; 2 - Centro Hospitalar Tâmega e Sousa; 3 - Centro Hospitalar Universitário São João; 4 - Centro Hospitalar Universitário de Coimbra; 5 - Centro Hospitalar Universitário do Algarve; 6 - Unidade Local de Saúde de Matosinhos; 7 - Hospital Nélcio Mendonça; 8 - Hospital Garcia de Orta; 9 - Instituto Valenciano de Infertilidad; 10 - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

**Resumo**

**Introdução:** During the COVID19 pandemic, preconception counselling has been a big challenge for health professionals, due to the potential complications of this infection during pregnancy.

**Objectivos:** This study aimed to evaluate the preconception counselling of the Portuguese Obstetricians.

**Metodologia:** The Portuguese obstetricians were asked to complete a survey comprising questions regarding their preconception recommendations in general and in specific situations during the pandemic. Their major concerns towards pregnancy during this period and their opinion about vaccination against SARS-CoV2 before pregnancy were also addressed.

**Resultados e Conclusões:** A total of 325 answers were obtained. More than half of the Portuguese obstetricians and residents would be in favor of plans of pregnancy (53,2%) especially in a young and healthy woman, while some would rather recommend waiting a few months (39,7%). Most of them would also endorse reproductive treatments (51,4% in young patients and 57,5% in patients older than 40 years old). On the other hand, most of them would not encourage planning pregnancy in case of immunosuppression (72,3%), respiratory or cardiac maternal condition (74,2%). In general, the main concerns about pregnancy during the pandemic were the risk of preterm labor, risks related to maternal health and lower availability of medical care services. The vast majority of the respondents were in favor of vaccinating women during the preconception period, both during (93,3%) and after the pandemic (76,6%).

The Portuguese obstetricians are aware of some potential complications of COVID19 pandemic during pregnancy, especially those concerning preterm labor and maternal health, but the majority of the respondents would be in favour of pregnancy planning during the pandemic period. If available, vaccination would be highly recommended before pregnancy.

**Palavras-chave:** Coronavirus, Counselling, COVID19, Preconception, Pregnancy Complications

**(19234) - REPERMEABILIZAÇÃO TUBÁRIA - PROGNÓSTICO E RESULTADOS REPRODUTIVOS**

Simone Subtil<sup>1</sup>; Maria João Carvalho<sup>1,2</sup>; Vera Ramos<sup>1</sup>; Francisco Falcão<sup>1</sup>; Fernanda Águas<sup>1</sup>

1 - Serviço de Ginecologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 2 - Clínica Universitária de Ginecologia

**Resumo**

**Introdução:** A laqueação tubária(LT) é um dos métodos de esterilização mais utilizados globalmente. No entanto, o arrependimento é reportado em cerca de 3-8% dos casos. A repermeabilização tubária(RT) surge como uma alternativa menos dispendiosa em comparação com as técnicas de procriação medicamente assistida.

**Objectivos:** Analisar os factores de prognóstico e taxa de gravidez das mulheres submetidas a RT.

**Metodologia:** Estudo retrospectivo dos processos clínicos de 37mulheres submetidas a RT no Serviço de Ginecologia do CHUC entre 2004 e 2020.

**Resultados e Conclusões:** Os principais motivos para a procura da RT foram: a existência de novo companheiro em 75,7%(n=28), o desejo de nova gravidez em 21,6%(n=8) e num caso o motivo foi a morte de um filho. A idade média aquando da LT foi 29,9±3,8[21-37] anos. Os métodos de laqueação foram Anéis de Yoon em 37,8%(n=14), método de Pommeroy em 35,1%(n=13), electrocoagulação em 8,2%(n=3) e desconhecido em 18,9%(n=7) dos casos. O tempo médio entre a laqueação e a RT foi 8,9±4,3[2-19] anos. A idade média à data da cirurgia foi 38,6±4,7[27-48] anos. O procedimento cirúrgico foi realizado por laparotomia(microcirurgia) em 86,5%(n=32) dos casos e por laparoscopia em 13,5%(n=5). A anastomose foi bilateral em 56,8%(n=21) e unilateral em 43,2%(n=16). A taxa de gravidez foi de 29,7%(n=11), tendo-se verificado 3 abortos espontâneos e 1 gravidez extrauterina. A taxa de nados vivos foi de 21,6%(n=8). Relativamente aos fatores de prognóstico associados à obtenção de uma gravidez, não se verificou haver diferenças estatisticamente significativas no que diz respeito ao intervalo de tempo entre a laqueação e a RT, ao tipo de anastomose efetuado e ao tempo cirúrgico (P=n.s). Idade inferior a 35 anos à data da RT esteve associada a melhores resultados reprodutivos (P<0,05).

A taxa de gravidez após repermeabilização foi cerca de 30%. O único factor prognóstico que influenciou favoravelmente os resultados reprodutivos foi a idade inferior a 35 anos.