

IMPACTOS DA ENDOMETRIOSE NAS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

INTRODUÇÃO: A relação entre endometriose e infertilidade é frequente. Aproximadamente 40% das mulheres inférteis possuem diagnóstico de endometriose. Muitas destas mulheres recorrem à reprodução assistida quando desejam engravidar e, por isso, é fundamental conhecer a influência da doença nas técnicas de reprodução.

OBJETIVO: Reconhecer o impacto da endometriose e seus tratamentos nas técnicas de reprodução assistida. **METODOLOGIA:** Revisão sistemática realizada na base de dados PUBMED, utilizando descritores “Reproductive Techniques Assisted”, “Endometriosis” e “Infertility”. Foram encontrados 122 trabalhos publicados nos últimos 10 anos, dos quais 16 foram selecionados para análise do tema.

RESULTADOS: A fertilização in vitro (FIV) é a técnica mais recomendada nos casos de pacientes com endometriose porque contorna um dos principais fatores que contribuem para a infertilidade: o ambiente inflamatório que atrapalha a fecundação. Os endometriomas prejudicam a reserva ovariana, além de dificultar a captação de oócitos. Porém a exérese cirúrgica de endometriomas também pode ter como consequência a redução da reserva ovariana e, até, a perda do ovário. Pacientes submetidas a cirurgia para remoção de focos de endometriose profunda podem apresentar menor taxa de nascimentos pós-FIV, possivelmente em razão da inflamação pós-cirúrgica e de complicações do procedimento. Além disso, a endometriose contribui para a ocorrência de algumas complicações da FIV, como prematuridade, placenta prévia, placenta retida, sangramento pós-parto, menores taxas de implantação e perda da gravidez. Por fim, a utilização de técnicas que permitem colocar o embrião após certo tempo da estimulação ovariana parece ter melhores resultados pela maior receptividade do endométrio.

CONCLUSÃO: A endometriose e seu tratamento podem interferir no sucesso de técnicas de reprodução assistida utilizadas para condução de casos de infertilidade relacionados à doença.

Palavras-chave: Endometriose. Infertilidade. Técnicas de Reprodução Assistida.

REFERÊNCIAS:

- BOURDON, Mathilde et al. The deferred embryo transfer strategy improves cumulative pregnancy rates in endometriosis-related infertility: a retrospective matched cohort study. **PLoS One**, v. 13, n. 4, p. e0194800, 2018.
- DE ZIEGLER, Dominique et al. Assisted reproduction in endometriosis. **Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism**, v. 33, n. 1, p. 47-59, 2019.
- EPELBOIN, Sylvie et al. Endometriosis and assisted reproductive techniques independently related to mother-child morbidities: A French longitudinal national study. **Reproductive BioMedicine Online**, v. 42, n. 3, p. 627-633, 2021.
- GASPARRI, Maria Luisa et al. Placenta previa and placental abruption after assisted reproductive technology in patients with endometriosis: a systematic review and meta-analysis. **Archives of gynecology and obstetrics**, v. 298, n. 1, p. 27-34, 2018.
- HUANG, Yangxue et al. Miscarriage on endometriosis and adenomyosis in women by assisted reproductive technology or with spontaneous conception: A systematic review and meta-analysis. **BioMed research international**, v. 2020, 2020.
- MAIGNIEN, Chloé et al. Deep infiltrating endometriosis: a previous history of surgery for endometriosis may negatively affect assisted reproductive technology outcomes. **Reproductive Sciences**, v. 27, n. 2, p. 545-554, 2020.
- MAIGNIEN, Chloé et al. Infertility in women with bowel endometriosis: First-line assisted reproductive technology results in satisfactory cumulative live-birth rates. **Fertility and Sterility**, v. 115, n. 3, p. 692-701, 2021.
- NECULA, Daniel; GMUER, Andrea; MATHIS, Jérôme. The impact of endometriosis on the outcome of assisted reproductive techniques: role of fertility preservation. **Hormone Molecular Biology and**

Clinical Investigation, 2021.

PEREZ-LOPEZ, Faustino R. et al. Systematic review and meta-analysis regarding the association of endometriosis and preeclampsia in women conceiving spontaneously or through assisted reproductive technology. **Pregnancy hypertension**, v. 14, p. 213-221, 2018.

PREFUMO, Federico; ROSSI, A. Cristina. Endometriosis, endometrioma, and ART results: current understanding and recommended practices. **Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology**, v. 51, p. 34-40, 2018.

PIRTEA, Paul; DE ZIEGLER, Dominique; AYOUBI, Jean Marc. Effects of endometriosis on assisted reproductive technology: gone with the wind. **Fertility and Sterility**, v. 115, n. 2, p. 321-322, 2021.

REES, Connie O. et al. Women with combined adenomyosis and endometriosis on MRI have worse IVF/ICSI outcomes compared to adenomyosis and endometriosis alone: A matched retrospective cohort study. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, v. 271, p. 223-234, 2022.

SIRISTATIDIS, Charalampos et al. Endometrial injury for patients with endometriosis and polycystic ovary syndrome undergoing medically assisted reproduction: current data and a protocol. **Hormone molecular biology and clinical investigation**, v. 35, n. 1, 2018.

ŞÜKÜR, Yavuz Emre et al. Endometrioma surgery is associated with increased risk of subsequent assisted reproductive technology cycle cancellation; a retrospective cohort study. **Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 41, n. 2, p. 259-262, 2021.

TAN, Shun-Jen et al. Pregnancy following robot-assisted laparoscopic partial cystectomy and gonadotropin-releasing hormone agonist treatment within three months in an infertile woman with bladder endometriosis. **Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 57, n. 1, p. 153-156, 2018.

TUOMINEN, Anni et al. Pregnancy and delivery outcomes in women with rectovaginal endometriosis treated either conservatively or operatively. **Fertility and Sterility**, v. 115, n. 2, p. 406-415, 2021.