

IN FOCO

Boletim Criogênese

Reprodução Assistida

Falência ovariana precoce e tratamentos



A falência ovariana precoce (FOP) é definida como uma falência gonadal antes dos 40 anos de idade. Afeta 1% das mulheres e no Brasil podemos encontrar até 2 milhões de mulheres entre 12 e 40 anos com este problema.

A falência ovariana prematura corresponde a 10% das causas de falta de menstruação e 1% dos casos de infertilidade.

O sintoma mais comum é a parada ou diminuição na frequência das menstruações e ciclos menstruais mais curtos. Outros sintomas da menopausa precoce ou falência ovariana prematura podem surgir como ondas de calor, sudorese noturna, insônia, alterações do humor, secura vaginal, falta de energia, perda da libido e dor no ato sexual.

Pode ser causada por doenças genéticas, hereditárias (vários casos na mesma família), doenças auto-imunes, defeitos metabólicos infecções e cirurgias ovarianas. Além das cirurgias, os procedimentos de radio e quimioterapia também podem levar ao esgotamento da reserva ovariana.

O diagnóstico tardio é realizado com a parada dos ciclos menstruais e aparecimento dos sintomas relacionados à menopausa, mas em fases iniciais pode ser descoberto apenas por uma dificuldade de engravidar e falta de resposta à indução da ovulação.

A infertilidade pode ser a principal consequência para as mulheres solteiras ou que ainda não tiveram filhos. Para as mulheres que já tenham os filhos desejados, os cuidados relacionados à falta de hormônios deverão ser avaliados para uma eventual reposição hormonal.

Muitas vezes não é possível prevenir seu aparecimento mas o médico ginecologista deve estar atento à mudanças bruscas no padrão menstrual e alertar para a hipótese da falência ovariana. Nestes casos, a indicação é a indução ao congelamento de óvulos e uma possível investigação com as mulheres mais jovens da família.

Nos casos de menopausa precoce já instalada a opção para gestação é através de óvulos doados e reposição hormonal.



Atualmente já dispomos de exames que facilitam o seu diagnóstico como o FSH (colhido no período menstrual), AMH (hormônio antimulleriano), e contagem de folículos pré antrais no ovário. De tudo, o mais importante é procurar um especialista sempre que houver suspeita de FOP (Falência Ovariana Precoce), pois nestes casos qualquer perda de tempo para o diagnóstico e tratamento é preciosa.

Dra. Paula Bortolai Martins Araújo
Medicina Reprodutiva da Criogênese

Criogênese e KUKA, parceiras em Curso de Gestante

Em comemoração ao mês dos pais, a Criogênese esteve presente em mais um Curso de Gestante na Maternidade e Hospital Santa Joana na cidade de São Paulo.

Empresas renomadas no segmento de produtos infantis como a KUKA somaram-se ao grupo de parceiras, que ofereceram às visitantes brindes e sorteios, sendo todo o evento com um formato especial para atrair esse público direcionado, que busca informação e serviços de qualidade – tudo regado com carinho e amor.

As mães começaram o dia com palestras referente aos cuidados com o bebê, com a saúde da mamãe e informações para ajudar o casal de primeira viagem na emocionante aventura de participar, como protagonista, da chegada de um bebê. A importância da coleta de células-tronco do sangue de cordão umbilical também fez parte da programação.

Este encontro oferece à gestante e sua família, a oportunidade de receber valiosas dicas que ajudarão a vivenciar melhor a gestação e o pós-parto e a Criogênese faz questão de estar presente nesse momento tão importante na vida desse casal.



Curso Brigada de Incêndio - Criogênese

O objetivo do curso de Brigada de Incêndio é de proporcionar aos participantes conhecimentos básicos sobre prevenção, isolamento e extinção de princípios de incêndio, abandono de área, técnicas de primeiros socorros e adequar os profissionais da empresa às legislações específicas.

A Criogênese acredita que os custos e as falhas no processo de produção e acidentes de trabalho são findadas a partir do momento em que há um processo mais uniforme, sistematizado e homogêneo.

Por esse motivo, a Criogênese reuniu seus colaboradores em prol do curso de brigadista, que foi realizado com a parceria da Compelli Assessoria Empresarial, Qualidade de Vida, Saúde e Segurança do Trabalho e o bombeiro Raimundo André dos Santos.

Foi confeccionado um Certificado de Brigadista para cada participante do curso, contendo seu nome e CPF, as horas/aula cumpridas.





Gestação

Depressão Pós-Parto

A depressão pós-parto é bem mais séria do que uma melancolia passageira. Enquanto a maior parte das mães consegue superar aquela tristeza inicial e passa a curtir seus bebês, uma mulher com depressão pós-parto fica cada vez mais ansiosa e tomada por sentimentos desagradáveis.

Em alguns casos, a mãe já estava deprimida mesmo antes do nascimento da criança, e simplesmente continua a ter os mesmos sentimentos. Para outras mulheres, no entanto, a depressão começa semanas ou até meses após o parto. É possível que as enormes mudanças hormonais da gestação sejam responsáveis por esses sintomas, que tendem a desaparecer em questão de dias.

Alguns dos sintomas mais comuns são: tristeza, baixa auto-estima, culpa, distúrbios do sono, distúrbios na alimentação, cansaço e falta de energia, desinteresse sexual, aumento na ansiedade, irritabilidade, sentimento de incompetência e isolamento social.

Os especialistas ainda não sabem exatamente por que certas mulheres ficam deprimidas e outras não. Porém há certas situações que parecem aumentar o risco de uma depressão pós-parto. São elas: já ter passado por uma depressão antes, depressão durante a gravidez, parto difícil, perda da própria mãe na infância, parceiro ou família ausentes, nascimento de um bebê prematuro ou com problemas de saúde, problemas financeiros, de moradia, desemprego ou perda de um ente querido.

O tratamento da depressão pós-parto geralmente é estabelecido conforme a gravidade do quadro depressivo apresentado. Esse tratamento é baseado no mesmo intuito para a depressão que não está relacionada com o pós-parto, podendo ser utilizado a psicoterapia e/ou a farmacoterapia.



Outra ajuda essencial na recuperação da mulher é o apoio familiar. A mulher precisa da presença do marido para se sentir amada e compreendida, para que a ajude nos cuidados com o filho e que cuide dela também. Muitas vezes o marido não sabe como ajudar e, para evitar ver o sofrimento da mulher, sai de perto achando que ficando sozinha a mulher irá melhorar.

A mamãe deve se sentir acolhida pela família e saber que pode contar sempre com a atenção de todos. Depressão não é frescura ou coisa de menina mimada. É uma doença séria que requer cuidados médicos, psicológico e familiar.

Luciana de Souza Alonso Carvalho
Enfermeira da Criogênese

Fonte:

<http://brasil.babycenter.com/a2100162/depress%C3%A3o-p%C3%B3s-parto#ixzz2YbU8tMXU>

<http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2003-11.pdf>

<http://guiadobebe.uol.com.br/depressao-pos-parto/>



Cigarro na Gravidez: os impactos na mãe e no bebê

29 de agosto é o Dia do Combate ao Fumo.

Veja porque o hábito de fumar deve ser eliminado da vida do bebê, antes mesmo de uma gestação

Quando a grávida fuma um cigarro, em apenas uma tragada, mais de quatro mil componentes tóxicos chegam até os seus pulmões e são liberados para a corrente sanguínea. O coração bombeia o sangue para todo o corpo da mãe, inclusive para o feto. E a placenta, por sua vez, não consegue impedir a passagem dessas substâncias.

Todo esse processo impede a passagem de alguns nutrientes necessários para o desenvolvimento do feto e o resultado pode trazer uma série de problemas para a saúde da mãe e do filho.

Engana-se, no entanto, quem imagina que o cigarro possa causar danos futuros, somente durante ou após a gravidez. Para quem pretende ser mãe, ele também é um grande vilão. “Além de diminuir a fertilidade, o cigarro reduz a capacidade ovulatória da mulher e interfere nas chances de sucesso de uma reprodução assistida”, alerta a ginecologista especialista em reprodução humana da Criogênese, Dra. Paula Bortolai.

A especialista ainda acrescenta que a mulher grávida fumante tem 70% mais chances de ter um aborto espontâneo, de dar à luz antes da hora, do bebê nascer com baixo peso e altura, com riscos de má formação e complicações cardíacas, ou até mesmo de ocorrerem mortes fetais e de recém-nascidos.

Os riscos, entretanto, não decorrem somente do hábito de fumar da mãe. “Se a gestante é obrigada a conviver com fumantes ou em ambientes poluídos pela fumaça do cigarro, ela absorve as substâncias tóxicas que, pelo sangue, passam para o feto”, explica.

Enfim, para as mulheres que têm o sonho da maternidade é recomendável começar o tratamento contra o tabagismo antes da gravidez.

“É fundamental iniciar uma terapia orientada por um médico, além de mudar o estilo de vida, adotar hábitos alimentares saudáveis e praticar exercícios físicos. E, acima de tudo, abandonar o vício deve ser uma medida permanente. Não adianta voltar a fumar logo depois que o bebê nasce, pois a exposição da criança aos malefícios do cigarro, principalmente durante o período de amamentação e nos seus primeiros meses de vida, podem causar danos irreparáveis para a sua saúde no futuro”, ressalta a especialista.

Sobre a Criogênese

A Criogênese nasceu em São Paulo e possui mais de 10 anos de experiência no mercado brasileiro. A clínica é referência em serviços de coleta e criopreservação de células-tronco e em medicina reprodutiva. Sua missão é estimular o desenvolvimento da biotecnologia através de pesquisas, assegurando uma reserva celular para tratamento genético futuro.

www.criogenesis.com.br

**Fonte: Dezoito Comunicação
Assessoria de Imprensa do Grupo Rái
www.dezoitocom.com.br**