

IN FOCO

Boletim Criogênese

Gravidez Tardia

Congelamento de óvulos é uma alternativa para quem adiou a maternidade

A Vitriificação é o método de preservação mais promissor

Toda mulher nasce com uma média de dois milhões de óvulos imaturos, e já na primeira menstruação, denominada menarca, esse número diminui para cerca de 400 mil. Por mês, a perda é de aproximadamente mil óvulos, e os que sobram, vão perdendo a qualidade e a sua capacidade de corrigir erros da meiose (o processo de divisão celular)

A partir dos 35 anos, a fertilidade feminina começa a cair bruscamente. No entanto, mesmo diante desse quadro, é comum encontrar mulheres nesta faixa etária que continuam adiando o sonho da maternidade, principalmente, para se dedicar à carreira profissional. Mas, vale lembrar que as mudanças biológicas não acompanham as transformações sociais, então, por que não utilizar da tecnologia de congelamento de óvulos para poder escolher o melhor momento para ser mãe sem prejuízo para as taxas de gestação e aumento dos riscos de malformações e abortamentos?

De acordo com o ginecologista especialista em Reprodução Humana da Criogênese, Dr. Renato de Oliveira, a técnica de congelamento de óvulos, por meio da Vitriificação, é o método mais promissor para ser utilizado por mulheres que desejam preservar sua fertilidade.

“Com esse método, os óvulos maduros são congelados pela técnica de vitriificação e as suas características, mesmo após o descongelamento, são preservadas”, explica.

Quando a mulher decide usar seus óvulos, eles são descongelados e fertilizados com espermatozoides. Por isso, o tratamento deve ser sempre a fertilização in vitro (FIV). “Os embriões formados serão transferidos para o útero e o teste de gravidez é feito em aproximadamente 12 dias”, esclarece a médica.

O ideal é que o congelamento seja feito até os 35 anos de idade, pois os resultados são melhores. “Se a mulher tem mais de 35 anos e não pensa em ter filhos nos próximos anos, é essencial que converse com seu médico para avaliar a possibilidade de criopreservação”, alerta.



Fonte: Dezoito Comunicação

Diminuição do número de filhos

Nos últimos anos, de 1960 a 2010, em apenas 50 anos, a expectativa de vida do brasileiro saltou de 48 anos para 73 anos, conforme dados da Previdência Social.

Dados do IBGE indicam que a população desta faixa etária deve passar de 14,9 milhões (7,4% do total), em 2013, para 58,4 milhões (26,7% do total), em 2060.

Ainda segundo o IBGE, a taxa de natalidade diminuiu de 19,76% em 2003 para 13,82% em 2013.

O coeficiente, representado pela taxa de fecundidade total, é, atualmente, de 1,64 filhos em média por mulher. Em 2030, a previsão é de que o índice caia para 1,5. Segundo os especialistas, a taxa já está abaixo da considerada necessária para a reposição natural da população, a qual é de 2,1 filhos por mulher.

Segundo os cálculos do IBGE, o número de brasileiros vai crescer até 2042, a partir de quando o número de óbitos superará o de nascimentos.

De acordo com o órgão, a população do Brasil já ultrapassou, em 2013, pela primeira vez, a marca de 200 milhões de pessoas, chegando a 201 milhões até o fim do ano.

Impacto nas maternidades

A queda no número de nascimentos, acarretou uma repercussão negativa nas maternidades. Sendo considerado uma área não muito lucrativa, muitas maternidades particulares fecharam, como o caso recente do encerramento das atividades da Maternidade do Hospital Santa Catarina em São Paulo e do Hospital Stella Maris em Guarulhos.

Segundo o Sindicato dos Hospitais, Clínicas e Laboratórios do Estado de São Paulo (SINDHOSP), encerraram pelo menos 17 no estado de São Paulo e duas no Rio de Janeiro, além da redução de 3,4 mil leitos no SUS nos últimos cinco anos. Para o presidente da Associação Nacional de Hospitais Privados, fazer partos já não é um bom negócio.

“Como são procedimentos que teoricamente são menos complexos, eles custam menos. Existe ainda um conjunto grande de hospitais, na própria rede dos hospitais privados, que mantém suas maternidades”, afirma o presidente Associação Nacional de Hospitais Privados Francisco Balestrin.



Resultado: diminuição da compatibilidade para transplante

Com esse novo cenário da população brasileira, aumenta-se a preocupação entre as famílias e o sistema público na busca de doadores compatíveis, não familiares. Já que com a diminuição do número de irmãos, menor a chance de doador aparentado, pois o doador mais comum e seguro é o irmão consanguíneo (de mesmo pai e mesma mãe).

Por ser 100% compatível com o doador, a coleta de células-tronco do cordão umbilical, torna-se neste caso, uma alternativa viável e segura para tratamentos que necessitam de doador compatível.

Outra característica positiva é que as células do cordão umbilical são jovens e biologicamente tolerantes, o que leva a diminuição dos efeitos colaterais e também a possibilidade de transplante entre pessoas parcialmente compatíveis. A coleta não oferece risco ao bebê e a mãe, além do custo do transplante utilizando sangue de cordão umbilical ser sensivelmente inferior ao processo que engloba o tratamento e a procura de um doador compatível.

Fonte:

<http://www12.senado.gov.br/noticias/materias/2014/07/10/envelhecimento-da-populacao-exige-antecipacao-de-acoes-dizem-especialistas>

http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2013/08/130829_demografia_ibge_populacao_brasil_lgb.shtml

<http://www.sindhosp.com.br/noticias/8099/Levantamento-do-SINDHOSP-e-destaque-no-Jornal-Nacional>

Palestra sobre Reprodução Humana

No dia 11/09 a Criogênese realizou um evento da Medicina Reprodutiva com o tema: Infertilidade.

O Dr. Renato de Oliveira - especialista em Reprodução Humana, ministrou uma palestra, onde os principais assuntos abordados foram:

Fatores de Infertilidade

- Feminina - 30%
- Masculina - 30%
- Casal - 30%
- Sem causa aparente (ISCA) - 10%

Tratamentos disponíveis

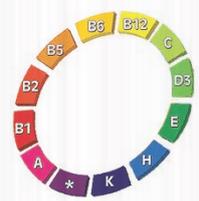
- CGH-array e Assisted Hatching
- Coito Programado
- Congelamento de Gametas
- ICSI
- Inseminação Artificial
- Reprodução Assistida
- Tratamento com Fertilização In Vitro (FIV)

Explicou também que a Criopreservação de Sêmen e Óvulos é indicada nos casos de tratamentos como quimioterapia e radioterapia.



Conheça os benefícios da Coleta do Tecido do Cordão Umbilical

- Garantia de 100% de compatibilidade com o doador, seu filho.
- A coleta não oferece risco para a mãe e nem para o bebê.
- Grande potencial terapêutico.
- Mais afinidade com regeneração tecidual epitelial.
- Maior compatibilidade tecidual.
- Maior chance de tratamento no futuro.
- O tecido do cordão umbilical contém células-tronco mesenquimais, as quais possuem capacidade de gerar diferentes tecidos: osso, tendão, cartilagem, tecido adiposo e muscular, suporte medular e células neurais, colocando-se assim em evidência para procedimentos de engenharia de tecidos e suporte ao transplante de medula óssea.
- Maior capacidade de expansão numérica.
- Suporte ao transplante com células-tronco do sangue de cordão umbilical.
- Extrair a célula mesenquimal e expandi-la numericamente antes da estocagem, é um diferencial da Criogênese, já que a grande maioria dos bancos oferece um serviço de processamento rápido, guardando diretamente o tecido, sem qualquer expansão das células.



O The Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG) Scientific Advisory Committee divulgou as recomendações para suplementação de vitaminas durante a gravidez. O protocolo examina evidências de suplementação vitamínica e fornece uma orientação para mulheres grávidas do Reino Unido.

Porém, somente devem ser utilizados com prescrição médica e/ou nutricional, com acompanhamento, pois existem algumas vitaminas, principalmente as lipossolúveis (A, E, D e K), que em excesso são tóxicas. Por isso, a ingestão dos polivitamínicos deve ser computada na alimentação, para que essa quantidade não exceda a quantidade segura, e essa associação é feita por um profissional nutricionista onde realiza um estudo alimentar habitual do indivíduo e, a partir daí, prescreve qual polivitamínico e a quantidade mais adequada a cada indivíduo e a condição específica do mesmo.

A utilização de um polivitamínico durante a gravidez, prescrito pelo seu médico, é importante pois é comprovada a sua eficácia tanto para a gestante quanto para o crescimento e desenvolvimento do feto. Estudos comprovam que a suplementação vitamínica, principalmente o ácido fólico, cerca de 3 meses antes de engravidar, diminuem a ocorrência de má formação fetal. Após a gestação, o consumo de vitaminas e sais minerais enriquece a qualidade do leite materno e não provocam o aumento de peso.

Suplementação de ácido fólico

Todas as mulheres que pretendem engravidar, e as grávidas até a 12ª semana de gestação, devem receber 400 mcg/dia de ácido fólico. Esta suplementação previne defeitos do tubo neural como malformações do crânio, coluna e sistema nervoso, diminui o risco de anomalias congênitas, incluindo defeitos cardiovasculares, e reduz o risco de alguns tumores pediátricos como leucemia, tumores cerebrais e neuroblastoma.

Vitamina A

A suplementação de altas doses de vitamina A (maior que 700 mcg/dia) não está recomendada, pois está associada a efeitos teratogênicos potenciais. Grávidas devem evitar comer, em excesso, produtos que contenham fígado, pois estes podem ter altos níveis de vitamina A.

Vitamina B

Estudos mostraram que a vitamina B6 reduz a severidade das náuseas, mas não evita vômitos no primeiro trimestre da gravidez. A vitamina B6 também está relacionada com a diminuição do risco de perdas dentárias em gestantes. Entretanto, as pesquisas falharam em mostrar outros efeitos obstétricos e neonatais positivos, e o risco de eventos adversos é difícil de ser avaliado. Consequentemente, não há evidências que fornecem a suplementação de vitamina B6 na gravidez. De maneira semelhante, não há evidências suficientes que avaliem os benefícios e os danos da suplementação de vitaminas B1, B2, B3, B5, B7 e B12 durante a gravidez.

Vitaminas C e E

A vitamina C é solúvel em água e muito encontrada em frutas e vegetais. Ela é importante para a síntese de colágeno, cicatrização de feridas, prevenção de anemia e é um agente antioxidante. A vitamina C é essencial para gestantes com maior risco de anemia por deficiência de ferro. Uma dose baixa de vitamina C é comumente incluída em multivitamínicos preparados para mulheres grávidas.

Há um interesse considerável no uso potencial das vitaminas C e E para prevenir a pré-eclâmpsia, a ruptura prematura de membranas e o crescimento intra-uterino retardado, mas estudos recentes não mostraram diferenças de risco para mulheres que receberam esta suplementação com antioxidantes (incluindo vitaminas C e E). Na ausência de evidências, a suplementação rotineira com altas doses de vitaminas C e E não está recomendada.

Vitamina D

A deficiência severa de vitamina D na gestação está associada ao risco neonatal de raquitismo e diminuição da reserva de osso mineral na infância. As mulheres em risco para a deficiência de vitamina D são aquelas com pouca exposição à luz solar, com dietas pobres em vitamina D e aquelas obesas antes da concepção. Todas as mulheres em risco desta deficiência devem receber 10mcg de vitamina D ao dia.

Vitamina K

A vitamina K está envolvida com a coagulação sanguínea. O risco de hemorragia cerebral em recém-nascidos prematuros alertou os pesquisadores a avaliarem o uso desta vitamina durante a gravidez. Os estudos recentes não mostraram redução significativa no risco de hemorragia cerebral em prematuros e nenhuma melhoria no desenvolvimento neurológico na infância quando a vitamina K era usada durante a gestação.

Em resumo, mulheres grávidas devem receber orientações para usar polivitamínicos que incluam 70mg de vitamina C, 400mcg de ácido fólico e 10mcg de vitamina D ao dia.

Outras pesquisas são necessárias para se entender os potenciais benefícios e danos, e quais são as doses mais apropriadas de vitamina que uma grávida deve receber de todos os grupos de vitaminas.

Fonte: Royal College of Obstetricians and Gynaecologists

Fonte: Thiago Minami Sheguti - farmacêutico da Criogênese

Referência bibliográfica:

- <http://www.news.med.br/p/medical-journal/51803/novas-recomendacoes-para-suplementacao-vitaminica-na-gravidez-do-royal-college-of-obstetricians-and-gynaecologists.htm>
- <http://www.materlife.com.br/materlife/?p=195>
- <http://sergiomiqueleti.com.br/dicas-para-futuras-mamaes/17-cuidando-do-seu-corpo.html>