



ASSINE

BATE-PAPO

BUSCA

E-MAIL

SAC

SHOPPING UOL

FOLHA DE S.PAULO | ÍNDICE GERAL

Clique aqui e compre

**PUBLIFOLHA**  
www.publifolha.com.br

São Paulo, segunda-feira, 13 de outubro de 2008

**FOLHA DE S.PAULO** cotidiano[Texto Anterior](#) | [Próximo Texto](#) | [Índice](#)

## Novas técnicas prometem melhorar taxa de gravidez

**Clínicas de reprodução assistida adotam métodos inovadores na seleção de esperma, como superlentes que aumentam o gameta em 8.000 vezes e marcadores de proteína**

**Alterações no DNA dos espermatozoides dificultam a gestação e aumentam as chances de abortamento, segundo os especialistas**

**CLÁUDIA COLLUCCI**  
DA REPORTAGEM LOCAL

A seleção do espermatozóide por meio de supermicroscópios e de técnicas que permitem avaliar melhor os danos no seu DNA é a mais nova arma das clínicas de reprodução para tentar aumentar as taxas de gestação e diminuir os índices de abortos após tratamentos.

Uma das técnicas já disponíveis em ao menos dez clínicas brasileiras é uma variação da ICSI (injeção intracitoplasmática de espermatozoides), tratamento indicado quando o homem tem má qualidade ou pouca quantidade de esperma. A novidade é que o espermatozóide, até então, só podia ser visualizado por lentes que o aumentavam em 400 vezes. Agora, as superlentes conseguem ampliar a imagem do gameta de 6.000 a 8.000 vezes. Chamada IMSI (Intracytoplasmic Morfologically Select Sperm Injection), a técnica já ganhou o apelido de "Super-ICSI".

Segundo os médicos, ao enxergar melhor os espermatozoides usados na fertilização, evita-se usar no tratamento os que tenham danos no DNA. Essas alterações estão diretamente

relacionadas à presença de vacúolos (irregularidades) na cabeça dos espermatozóides. O gameta defeituoso pode fertilizar o óvulo, mas, ao ser formado, o embrião tem qualidade ruim, o que pode dificultar a implantação no útero ou levar ao aborto.

"Se temos recursos técnicos para selecionar melhor o espermatozóide, não há mais razão para não adotar a Super-ICSI como rotina. Estamos confiantes de que ela pode aumentar as taxas de gestação e diminuir o número de abortamentos", afirma o ginecologista Ricardo Baruffi, do Centro de Reprodução Humana Franco Júnior, em Ribeirão Preto (SP).

O urologista Edson Borges Júnior, da clínica Fertility, considera a técnica "promissora" e diz que, pelos resultados iniciais, as chances de fertilização aumentaram cerca de 20% nos casos de homens com grande alteração seminal. "Mas ainda não estamos seguros de que esse aumento nas taxas de fertilização vá levar a um aumento nas chances de gravidez ou mesmo a uma diminuição nos índices de aborto."

Em agosto último, a revista científica "Human Reproduction" publicou um estudo de um grupo canadense que constatou a correlação entre o dano do DNA dos espermatozóides e o número de abortos.

Foram avaliados 1.500 ciclos de tratamento de fertilização (FIV e ICSI). A diferença entre a ICSI e a FIV (fertilização in vitro) é que, na última, os óvulos e os espermatozóides são colocados juntos em um meio de cultura, no laboratório, e a fertilização ocorre "naturalmente". Na ICSI, um único espermatozóide é introduzido no óvulo por meio de uma injeção.

Segundo os pesquisadores, a taxa de abortamento dobrou no grupo de pacientes que possuía alterações no DNA dos espermatozóides em relação aos que tinham esperma normal.

### **Casos selecionados**

Para o ginecologista Artur Dzik, do serviço de reprodução do Hospital Pérola Byington, a técnica deve ser utilizada apenas em casos selecionados. Casos de falhas de implantação, homens com mais de 30% dos espermatozóides com danos no DNA e abortamento de repetição pós-FIV seriam algumas dessas indicações.

Segundo ele, a técnica demanda investimento laboratorial (novo microscópio com novas lentes), o que pode levar a um aumento do custo do tratamento. Além disso, demora-se mais para selecionar os melhores espermatozóides a serem

injetados. "Como toda técnica nova e pouco difundida, ela necessita de estudos multicêntricos que realmente comprovem seu eventual benefício."

Baruffi concorda que o tempo de seleção seja maior. "Antes, demorávamos cinco minutos para escolher os espermatozóides de um caso. Agora, levamos de uma a duas horas." As clínicas ouvidas pela reportagem afirmam que o investimento para a técnica não foi repassado às pacientes.

### **Proteínas**

Algumas clínicas de reprodução assistida também têm testado, de forma ainda experimental, uma técnica que pretende selecionar de forma mais elaborada o espermatozóide ideal para a fertilização.

Segundo a embriologista Vanessa Rawe, pesquisadora da Universidade Harvard e consultora da clínica Roger Abdelmassih (SP), os espermatozóides com DNA danificado possuem uma proteína específica em sua membrana que pode ser reconhecida por uma outra capaz de se "ligar" a ela, por meio de pequenas bolinhas de metal.

"Passamos essa amostra, que tem os espermatozóides e essas bolinhas adicionadas, por um magneto de maneira que os espermatozóides danificados sejam atraídos para ele. Dessa forma, conseguimos selecionar os espermatozóides saudáveis."

Rawe explica que ainda são necessários estudos demonstrando que os espermatozóides supostamente saudáveis não sofrem outros tipos de dano nesse processo de seleção.

"Temos que ter total segurança de que as bolinhas [de metal] não vão grudar no espermatozóide saudável. Não sabemos quais poderiam ser as consequências se isso acontecesse", diz a pesquisadora.

### **60%**

FOI A TAXA DE GESTAÇÃO COM SUPER-ICSI EM ESTUDOS QUE COMPARARAM AS DUAS TÉCNICAS. NO ICSI ANTIGO, O ÍNDICE DE GRAVIDADE FOI DE 25%

Texto Anterior: [João Batista Melo \(1933-2008\): A onipresença rosa dos supermercados](#)

Próximo Texto: [Frase Índice](#)

qualquer meio de comunicação, eletrônico ou impresso, sem autorização escrita da Folhapress.