

INVESTIGAÇÃO DA INFERTILIDADE CONJUGAL

Primeiramente realizamos toda a investigação do casal infértil, para posterior tratamento das diversas circunstâncias que podem interferir nestas condições.

Iniciamos pela anamnese do casal:

- ❖ **Anamnese Masculina:-** varicocele, inflamação das glândulas, fator hormonal, imunológico, distúrbios do espermatozóide, infecção genitourinária, DST.
- ❖ **Anamnese Feminina:-** idade, regularidade do ciclo menstrual, uso de método contraceptivo, histórico de doença inflamatória pélvica, DST, cirurgia ginecológica prévia, uso de DIU.

Exames que serão realizados para a investigação da infertilidade conjugal:



No Homem: -

- . Exame Físico Geral e Urológico;
- . Exames Laboratoriais Gerais (HIV, rubéola, hepatite B e C);
- . Espermograma (análise do sêmen) – Caso seja encontrada alguma anormalidade, a avaliação de um urologista será necessária para procura de varicocele, hipospádia, ejaculação retrógrada, obstrução do ducto deferente, alterações testiculares e infecção. **OBS.:** Nunca se deve confiar em um único espermograma. O ideal é repetir o exame em 10 a 15 dias.

Na Mulher: -

- . Exame Físico Geral e Ginecológico;
- . Exames Laboratoriais Gerais (VDRL, HIV, rubéola, citologia oncótica, hepatite B e C);
- . Hormonal (FSH, LH, TSH, prolactina, perfil adrenal) – A dosagem de progesterona plasmática representa um importante recurso semiológico na avaliação da normalidade ovulatória.
- . Propedêutica básica – Tem como objetivo, ver a integridade anátomo-funcional do aparelho genital feminino.

Exames Complementares (Feminino):

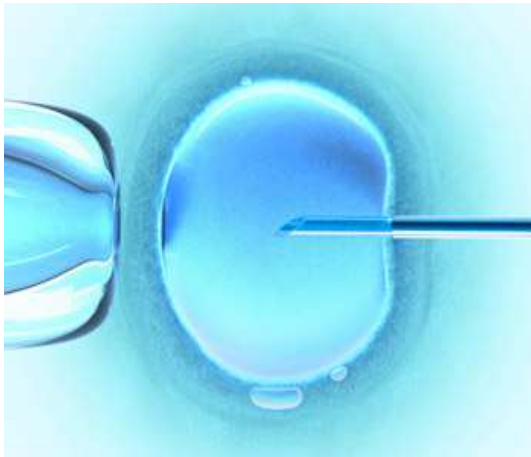
. **Registro da Temperatura Corpórea Basal** – Baseia-se na constatação de que após a rotura folicular, há um aumento de temperatura corpórea feminina de 0,3 a 0,5 graus, que dura de 11 a 14 dias. Se a duração da elevação térmica for menor que 10 dias, está relacionado à função lútea deficiente, que significa redução na produção de progesterona pelo corpo lúteo, levando a um mau desenvolvimento do endométrio.

. **Teste Pós-Coito (Simms e Hener)**– Informa sobre o fator cervical, imunológico e também sobre a função ovariana. Tem sido utilizado como ferramenta para triagem e indicação de testes de anticorpos, antiespermatozóides ou para definição de muco cervical anormal, por fatores hormonais, anatômicos ou infecciosos.

. **Histerossalpingografia** – Método radiológico que permite um estudo da cavidade uterina e da luz tubárea mediante a injeção de contraste através da cérvix uterina. Antes, um exame clínico e citológico cérvico-vaginal deve ser realizado. É um ótimo exame para rastrear lesões ou obstruções tubáreas ou aderências peritubáreas e periovarianas (na maioria das vezes decorrentes de endometriose ou DIP prévia);

. **Biópsia Endometrial** – É considerado hoje o método mais seguro, prático e de custo acessível para o estudo da função ovulatória. Representa um método indireto de diagnóstico de ovulação e função do corpo lúteo.

Tratamento: –



O tratamento dependerá do fator etiológico, indo desde a utilização de hormônios (indução de ovulação) até a cirurgia (correção de varicocele, etc.) e fertilização in vitro.