

Dificuldade para engravidar pode ser herdada

A idade em que a mulher decide ser mãe é considerado o fator mais decisivo para prever se a tentativa de engravidar terá sucesso. Sabe-se que, depois dos 35 anos, a quantidade de óvulos férteis decai significativamente, diminuindo bastante as **chances de gestação**. Um estudo conduzido pelo Hospital Universitário de Copenhague, porém, demonstrou que outra variável pode influenciar nessa questão: a **hereditariedade**. Os pesquisadores constataram que existe uma forte relação estatística entre a idade em que a mãe entrou na menopausa e o reservatório de óvulos da filha, independentemente da faixa etária em que ela se encontra.

Há muito tempo já foi demonstrado que mulheres cujas mães entraram na menopausa antes do tempo previsto, com menos de 45 anos, correm risco de passar pela mesma situação. O estudo dinamarquês, porém, é o primeiro a fazer uma relação entre a menopausa materna e a redução anual da quantidade de óvulos, mesmo em mulheres que ainda se encontram no período reprodutivo. O trabalho, publicado no jornal científico Human Reproduction, avaliou 527 voluntárias, que responderam a questionários e fizeram dois testes utilizados para prever o potencial fértil da mulher.

SOBRE A PESQUISA

Os pesquisadores compararam a idade em que a mãe das participantes entraram na menopausa com os resultados dos exames. Um deles analisa os níveis no hormônio antimülleriano (AMH) no sangue e o outro faz uma contagem dos folículos na fase antral (veja infografia). A relação encontrada foi forte. Com um intervalo de confiança de 95%, o estudo revelou que filhas de mulheres que pararam de menstruar precocemente têm uma queda anual do AMH de 8,6% e um decréscimo de folículos antrais de 5,8% no mesmo período. Já as participantes cujas mães entraram na menopausa na idade normal, de 46 a 54 anos, sofreram reduções menores: 6,8% e 4,7%, respectivamente. O contrário também é verdade — quanto mais avançada a menopausa materna, menores são os índices que sugerem a diminuição da fertilidade.

“Os casais, muitas vezes, adiam a gravidez até depois dos 30 anos, sem perceber que algumas mulheres já são estéreis nessa idade, devido à sua predisposição natural. Os níveis de AMH no sangue revelam o número de folículos presentes no ovário. Esse estoque é que permite a reprodução, assegurando a ovulação mensal. Uma queda no estoque leva à infertilidade”, afirma Jeroen van Disseldorp, do Centro Médico da Universidade de Utrecht, na Holanda. O ginecologista, que não participou do estudo sobre a relação da menopausa materna e a idade reprodutiva das filhas, acredita que a avaliação dos níveis de hormônio e da quantidade de folículos antrais pode ajudar no planejamento familiar. “Saber que você está ficando menos fértil pode ter um impacto importante na decisão de ter um filho”, acredita.



SEM PÂNICO

A principal autora da pesquisa da Universidade de Copenhague, porém, vê os resultados com mais cautela. “A idade da menopausa materna é um fator entre muitos que podem ser considerados a fim de avaliar o potencial de fertilidade de uma mulher. Mas, atualmente, não temos testes que preveem a fertilidade com precisão”, diz Janne G. Bentzen, pesquisadora do Departamento de Obstetrícia e Ginecologia do Hospital Universitário.

De acordo com a médica, embora os exames mostrem o declínio do hormônio e do folículo, eles não conferem um atestado de infertilidade. Bentzen também diz que as mulheres cujas mães entraram cedo na menopausa não devem entrar em pânico. “Não acredito que elas devam ficar preocupadas excessivamente se suas mães tiveram uma menopausa precoce. O melhor conselho, em geral, continua o mesmo: **quanto mais jovem a mulher tentar ter um bebê, mais chances terá de ser bem-sucedida**”, afirma.

Bentzen acredita que a principal implicação do artigo foi confirmar a hipótese de que fatores hereditários têm um impacto sobre o potencial de fertilidade de uma mulher. “Para o campo dos estudos epidemiológicos, acredito que nossa pesquisa é bastante útil. Vamos continuar esse projeto, fazendo um acompanhamento daqui a cinco anos nas voluntárias que participaram. Todas elas serão examinadas novamente”, conta. Com os testes refeitos, a pesquisadora afirma que será possível chegar a evidências mais conclusivas. Isso porque, para estabelecer uma relação definitiva entre a redução dos níveis de hormônio antimülleriano e o fim do ciclo reprodutivo, é preciso mensurar sua presença no sangue até a menopausa. Quando a segunda parte da pesquisa começar, muitas das voluntárias, hoje na faixa dos 20 aos 40 anos, já terão chegado a esse estágio.



DIRETRIZ

“O estudo ainda não está completo, mas já dá uma diretriz, a partir da dosagem do hormônio antimülleriano e da contagem dos folículos. Isso fornece um direcionamento”, acredita a especialista em ginecologia e obstetrícia Hitomi Miura Nakagava, diretora científica do Genesis — Centro de Assistência em Reprodução Humana, em Brasília. Ela conta que, quando há casos familiares de menopausa precoce, principalmente se for a mãe ou a irmã, mesmo antes dos 30 anos algumas mulheres já têm dificuldade de engravidar. De acordo com Nakagava, o primeiro sinal de que a fertilidade encontra-se em declínio são os ciclos menstruais mais curtos.

ALTERNATIVA PARA MATERNIDADE APÓS OS 35

A partir dos 35 anos, alerta a especialista, o estado é preocupante. Porém, ela lembra que o interesse em alavancar a carreira e a vontade de investir na continuidade dos estudos costumam adiar a decisão de engravidar. Além disso, muitas pessoas passam dos 30 anos e ainda não encontraram um parceiro ideal. Nesses casos, Nakagava recomenda o **congelamento de óvulos**. “Não espere os resultados dos exames ficarem alterados para fazer isso, porque o óvulo, como qualquer outra célula, sofre processos oxidativos e, quando perde a qualidade, fica mais difícil fazer o congelamento”, diz.

No caso das mulheres que querem ser mães um dia, mas preferem adiar a gestação, a médica recomenda que o congelamento seja realizado até os 35 anos. Depois disso, além de ser mais difícil

fertilizar a célula, aumentam os riscos de doenças genéticas no futuro bebê, e as taxas de aborto natural são maiores.

Para o procedimento, a mulher faz uma avaliação clínica e começa a estimulação com hormônio injetável. De oito a 12 dias, é realizada uma ultrassonografia para avaliar se os folículos estão maduros. Em caso positivo, programa-se a captação dos óvulos. “Com uma agulha, aspiramos os folículos, que são como bolhas d’água. Aspiramos de 10 a 15. Com eles, vêm os óvulos”, conta a médica. Hitomi Nakagava lembra, no entanto, que o congelamento das células não garante que a mulher vá engravidar, pois nem todos os óvulos produzidos podem ser fertilizados. “Nessa situação, ainda existe a perspectiva da recepção de óvulos”, lembra a especialista.

Fonte: Correio Braziliense, por Paloma Oliveto