

ETIOLOGIA DA ESTERILIDADE E INFERTILIDADE CONJUGAL (CONSIDERAÇÕES SOBRE 1.000 CASOS)

Flavio Roberto TANESI*
Gilvanira C. Torres SOARES**

TANESI, F.R. & SOARES, G.C.T. Etiologia da esterilidade e infertilidade conjugal (considerações sobre 1.000 casos). *Arq. med. ABC*, 4(1): , 1981.

RESUMO: Os Autores fazem um estudo retrospectivo de 1.000 (mil) casais estéreis, tratados no Serviço de Reprodução Humana da Associação Maternidade São Paulo, estudando as causas de esterilidade, obedecendo a um esquema de investigação padronizado.

UNITERMOS: Esterilidade; Fertilidade; Reprodução Humana.

INTRODUÇÃO

O presente estudo visa a análise de 1.000 casos de esterilidade conjugal, reunidos num período de 5 anos (setembro de 1973 a setembro de 1978), no Serviço de Reprodução Humana da Associação Maternidade São Paulo. Serão analisados e discutidos os aspectos mais importantes dos casos estudados:

- Relacionamento do tempo de esterilidade/casamento atual;
- Grupo etário;
- Tipos de esterilidade/infertilidade;
- Distribuição dos fatores de esterilidade conjugal e gravidez;
- Distribuição quanto ao número de fatores de esterilidade;
- Participação conjugal na esterilidade.

MATERIAL E MÉTODOS

Nosso material consta de 1.000 casos de esterilidade e infertilidade conjugal, que procuram o Serviço de Reprodução Humana da Associação Maternidade São Paulo, no período analisado.

Seguimos a seguinte rotina propedéutica para o estudo e o tratamento dos casais:

1. Anamnese;
2. Exame físico e ginecológico;
3. Exame andrológico;

4. Espermograma;
5. Temperatura basal;
6. Estudo do muco cervical;
7. Biópsia de endométrio;
8. Histerossalpingografia;
9. Teste de Sims-Huhner;
10. Pneumopelvigrafia;
11. Persuflação tubárica;
12. Laparoscopia;
13. Dosagens hormonais.

RESULTADOS

a) Grupo etário

A faixa etária das pacientes variou de 16 anos a 43 anos e pode ser observada segundo a tabela 1.

TABELA 1. Grupo etário.

IDADE DAS PACIENTES		
IDADE	N.º CASOS	%
1.º grupo 15/20 anos	42	5,97
2.º grupo 21/25 anos	228	32,43
3.º grupo 26/30 anos	281	39,97
4.º grupo 31/35 anos	109	15,50
5.º grupo 36/40 anos	40	5,70
6.º grupo 41/45 anos	3	0,43
TOTAL	703	100,00

* Responsável pelo Serviço de Reprodução Humana do Serviço de Ginecologia da Maternidade de São Paulo; Assistente da Faculdade de Medicina do ABC.

** Assistente do Serviço de Reprodução Humana da Maternidade São Paulo.

b) *Tempo de esterilidade/casamento atual*

TABELA 2. Tempo de esterilidade/casamento atual.

TEMPO ESTERILIDADE/CASAMENTO ATUAL

TEMPO ESTERILIDADE	N.º CASOS	%
De 0/2 anos	380	54,00
De 2/4 anos	174	24,75
De 4/6 anos	70	9,75
De 6/8 anos	40	5,70
De 8/10 anos	23	2,30
Mais 10 anos	16	3,30
TOTAL	703	100,00

c) *Distribuição dos tipos de esterilidade/infertilidade*

TABELA 3. Distribuição dos tipos de esterilidade/infertilidade.

CLASSIFICAÇÃO		
TIPOS	N.º CASOS	%
Esterilidade Primária	490	69,70
Esterilidade Secundária	199	28,30
Infertilidade Primária	3	0,40
Infertilidade Secundária	11	1,60
Total	703	100,00

d) *Distribuição dos fatores de esterilidade/gravidez*

TABELA 4. Distribuição dos fatores de esterilidade/gravidez.
Observação: * Esterilidade sem causa aparente.

DISTRIBUIÇÃO DOS FATORES DE ESTERILIDADE/GRAVIDEZ			
FATORES	N.º CASOS	%	%
Masculino	176	25,00	9,7
Ovulatório	355	50,50	57
Tubário	206	29,30	19
Uterino	68	9,70	3
Cervical	8	1,13	2
Peritoniais	59	8,40	4
Esca	20	2,84	5,3

e) *Distribuição quanto ao n.º de fatores de esterilidade/infertilidade*

TABELA 5. Distribuição quanto ao n.º de fatores de esterilidade/gravidez.

N.º FATORES DE ESTERILIDADE/INFERTILIDADE

N.º FATORES	N.º CASOS	%
Nenhum	20	2,8
Um (1)	517	73,6
Dois (2)	143	20,3
Três (3)	21	3,0
Mais de três	2	0,3
Total	703	100,0

f) *Relacionamento grupo etário/casos tratados/gravidez*

TABELA 6. Relacionamento grupo etário/casos tratados/gravidez.

RELACIONAMENTO GRUPO ETÁRIO/CASOS TRATADOS/GRAVIDEZ

Grupo etário	Casos tratados	Gravidez	%
15/20 anos	42	9	6,0
21/25 anos	228	59	38,3
26/30 anos	281	60	40,3
31/35 anos	109	18	12,0
36/40 anos	40	5	3,4
41/45 anos	3	—	—
Total	703	149	100,0

g) *Participação conjugal na esterilidade*

TABELA 7. Participação conjugal na esterilidade.

PARTICIPAÇÃO CONJUGAL NA ESTERILIDADE

CAUSAS	N.º CASOS	%
Femininas	505	71,80
Masculinas	108	15,40
Ambos	70	10,00
Esca	20	2,80
Total	703	100,00

COMENTÁRIOS

Há, sem dúvida, causas de esterilidade que escapam à nossa comprovação, talvez por nos faltarem meios de diagnosticá-las e de investigá-las de forma adequada, como também, depende muito do procedimento empregado, do método utilizado e da maneira de interpretar os resultados. A percentagem das distintas causas de esterilidade varia muito amplamente entre as diversas estatísticas, explicadas pelas peculiaridades da patologia humana em cada país.

Revisando a Literatura Mundial sobre o assunto, a mais antiga publicação encontrada foi a de King e Cole⁽¹⁾, de 1949, que estudaram 118 casos de esterilidade, tendo conseguido 34 gestações por vários métodos de tratamento (28,81%).

Johnson et al⁽²⁾, em 1950, fazendo um estudo retrospectivo de 110 casos de esterilidade primária obtiveram 38 gestações (34,54%). Turner et al⁽³⁾, em 1951, fazendo estudo de 500 casais tiveram 171 pacientes grávidas (34,20%).

Segundo estudos feitos por J. Botella Llusia⁽⁴⁾ (1971), em 3.687 casos de esterilidade conjugal, a etiologia feminina representou 66,8% e a masculina, 42,15%. Das causas femininas o fator ovulatório obteve 25,3%; o tubário, 38,6%; o uterino, 24,7%; o vaginal, 6,8%; Esca, 7,64%. Quanto à participação conjugal na esterilidade, a mulher teve 50,21%, o homem 25,55%, ambos 16,60% e Esca 7,64%.

Em 1968, Muller et al⁽⁵⁾, analisando 300 casos de esterilidade do Departamento de Ginecologia da Faculdade de Medicina da USP, encontraram 47% de fator tubário e 40% de fator masculino.

Em 1975, Muller et al⁽⁶⁾, fazendo um estudo retrospectivo de 1.000 casais estéreis, verificaram que 53,8% apresentava esterilidade primária; 40,0%, esterilidade secundária; além de: infertilidade primária 4,5% e secundária 1,7%.

O fator responsável por maior número de esterilidade foi o tubário (32,1%), seguido pelo masculino (25,6%), fator uterino (11,9%), fator cervical (5,0%) e ovulatório (9,5%).

Em nossa análise de 308 casos de esterilidade conjugal no Serviço de Reprodução Humana da Associação Maternidade São Paulo (19,76%), tivemos como causas etiológicas: ovulatória (38,63%), masculina (31,49%), tubária (28,24%), peritonal (14,61%), uterina (13,31%). Quanto à modalidade, esterilidade primária (73,70%), esterilidade secundária (24,00%), infertilidade primária (1,30%) e infertilidade secundária (1,0%).

Segundo estudos feitos por Palmer⁽⁸⁾ (1950), em 250 casos, verificou a participação de fatores femininos em (71,20%), masculinos com (58,40%), mistos em (36,80%) e sem causa (7,20%).

Wilson⁽⁹⁾ (1953), estudando 732 casais, verificou fatores femininos (50,00%), fatores masculinos (39,89%), mistos (7,51%) e sem causa (17,62%).

Southam⁽¹⁰⁾ (1960), com 1.238 casos de esterilidade, obteve o seguinte: fatores femininos (60,82%), fatores masculinos (46,93%), mistos (32,95%) e sem causa (25,20%).

A análise do nosso estudo nos permite tecer alguns comentários dos casos de esterilidade/infertilidade:

1. Existe um alto índice de abandono pelos casais estéreis, que normalmente comparecem às duas ou três primeiras consultas, esperando resultados imediatos. No nosso Serviço tivemos cerca de 297 casos de abandono (29,7%), os quais não foram computados neste estudo devido à falta de dados;

2. O material analisado foi em 90% encaminhado ao nosso Serviço através de convênio com unidades de assistência médica de grupo, sendo os casais obrigados, muitas vezes, a abandonar a investigação e o tratamento em virtude da mudança do convênio. Daí o alto índice de abandono em nosso estudo;

3. O nosso Serviço, sendo procurado por casais de renda familiar média, nos fornece, evidentemente, um nível de percentagem das patologias diferentes das encontradas por outros serviços que atendem essencialmente casais de baixa renda familiar.

CONCLUSÕES

Após analisar os diferentes fatores, modalidades de esterilidade, grupo etário e resultados no presente estudo, podemos concluir o seguinte:

1. A faixa etária de 26 a 30 anos foi a predominante (39,97%), seguida de 21 a 25 anos (32,43%), de 31 a 35 anos (15,50%) e, em menor proporção, os demais grupos;

2. O tempo de esterilidade mais freqüente foi a faixa de 0 a 2 anos (54,00%), seguindo-se a de 2 a 4 anos (24,75%), de 4 a 6 anos (9,95%) e de 6 a 8 anos (5,70%);

3. Quanto à modalidade, houve predomínio de esterilidade primária (69,70%) sobre a esterilidade secundária (28,30%), a infertilidade primária (0,40%) e a infertilidade secundária (1,60%);

4. Dos fatores analisados, tivemos predominância de casos com única causa (73,6%), duas causas (20,3%), três causas (3,0%) e mais de três causas (0,3%);

5. Quanto à etiologia da esterilidade, os fatores em ordem decrescente: ovulatório (50,50%), tubário (29,30%), masculino (25,00%), uterino (9,70%), peritonal (8,40%) esterilidade sem causa aparente — Esca (2,84%) e cervical (1,13%);

6. Analisando os resultados de casos tratados tivemos o fator ovulatório puro, com 260 casos tratados e o maior número de gravidez (57,00%), seguido do fator tubário, 117 casos e com gravidez em 19%;

7. Relacionando grupo etário, casos tratados e resultados, tivemos maior incidência de gravidez no grupo etário de 26/30 anos (40,3%), seguindo-se do grupo 21/25 anos (38,3%) e de 31/35 anos (12,00%), com menor proporção nos outros grupos;

8. Quanto à incidência de modalidade/grupo etário, observamos que o grupo de 26/30 anos apresentou 191 casos de esterilidade primária e 87 casos de esterilidade secundária, seguindo-se do grupo 21/25 anos com 182 casos de esterilidade primária e 40 casos de esterilidade secundária; já o grupo de 31/35 anos teve uma incidência de 56 casos de esterilidade primária e 52 casos de esterilidade secundária;

9. Fazendo o relacionamento grupo etário-fatores esterilidade/resultados, verificamos o seguinte: obtivemos no grupo etário de 26/30 anos o maior número de gravidez, 60 casos, seguindo-se do grupo de 21/25

anos com 57 casos, do grupo de 31/35 anos com 18 casos, do grupo 15/20 anos com 9 casos, o grupo de 36/40 anos com 5 casos;

10. Quanto à participação conjugal na esterilidade, as causas femininas alcançaram (71,80%), as masculinas (15,40%), ambas as causas (10,0%) e nenhuma causa (2,80%);

11. Analisando os casos de esterilidade sem causa aparente — Esca —, tivemos 7 casos de gravidez após a biópsia de endométrio, mostrando que ela, além de ajudar no diagnóstico, é um fator terapêutico.

TANESI, F.R. & SOARES, G.C.T. Etiology of sterility and infertility (a survey of 1.000 cases). *Arg. med. ABC*, 4(1): , 1981.

SUMMARY: The Authors perform a survey of 1.000 (one thousand) sterile couples, in Serviço de Reprodução Humana da Associação Maternidade São Paulo, and study the aetiological factor involved according to a scheme previously standardized.

KEY WORDS: Sterility; Infertility; Human Reproduction.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BOTELLA-LLUSIA, J. *Esterilidad humanas*. 2 ed. Madrid, Sahat, 1971.
2. JOHNSON, W.O. & MARSHALL, J.B. Pregnancy following sterility. *South. Med. J.* 43: 531-6, 1950.
3. KING, E.L. & HERRING, J.S. Sterility studies in a private practice. 58: 258-66, 1949.
4. MULLER, F. & NAKAMURA, M.S. Etiologia da esterilidade conjugal; análise de 1.000 casos. *Rev. Gin. Obst.* 129: 151-6, 1975.
5. MULLER, F. & SERRA, C.F. Etiologia da esterilidade; análise de 300 casos. *Rev. Gin. Obst.* 122: 103-13, 1968.
6. PALMER, R. & PALMER, E. *La sterilité involontaire*. 1 ed. Paris, Manon, 1950.
7. TANESI, F.R. et al. Análise de 308 casos de esterilidade conjugal. *Rev. Gin. Obst.* 133: 297-304, 1976.
8. TURNER, V.H. et al. Analysis of clinical. Data on childless couples: Fertility. *South. Med. J.*, 44: 628-38, 1951.

ETIOPATOGENIA DO ENFISEMA PULMONAR

Francisco S. VARGAS*

Mateus M. ROMEIRO NETO**

VARGAS, F.S. & ROMEIRO NETO, M.M. Etiopatogenia do enfisema pulmonar. *Arg. med. ABC*, 4(1): , 1981.

RESUMO: Os Autores estudaram a etiopatogenia do enfisema pulmonar relacionando os vários fatores envolvidos. Assim, analisou-se as principais etiologias, como a importância das infecções brônquicas por *Haemophilus influenzae*; a ação do cádmio e de enzimas proteolíticas, dentre as quais a alfa-1-antitripsina; a influência de fatores congênitos; e, a influência do próprio interstício pulmonar. Estes mecanismos

UNITERMOS: Enfisema; Bronquite; Fumo; Alfa-1-Antitripsina; Causas patológicas observadas. Os mecanismos etiopatogênicos são relacionados às alterações fisiológicas e anatômicas — cádmio.

Em 1698 Sir John Floyer⁽¹⁰⁾ descreveu, em um cavalo, alterações anatomo-patológicas caracterizadas como enfisema pulmonar. Desde esta primeira referência os conhecimentos se avolumaram, permanecendo, porém, praticamente desconhecida a real gênese desta entidade.

Uma vez que a doença apresenta várias formas anatomo-patológicas e clínicas, deve-se pensar em fatores etiológicos, com diversos mecanismos etiopatogênicos envolvidos e, não tentar reconhecer apenas uma única causa.

* Professor Titular de Pneumologia da Faculdade de Medicina da FUABC.

O real conhecimento do enfisema pulmonar deve basear-se em dados já bem estabelecidos. Eles são:

1) embora diferentes fatores etiológicos e etiopatogênicos possam estar envolvidos nos vários tipos de moléstia, há uma via final comum representada pela destruição do parênquima pulmonar e que pode ser idêntica em todos eles;

2) a importância do cigarro na etiopatogenia do enfisema é inegável, uma vez que ele não é apenas a causa mais comum, como também, é o maior responsável pelo aparecimento da sintomatologia;

** Professor Titular de Pneumologia da Faculdade de Medicina da USP.