

A Fertilização e suas Repercussões

Com o advento da fertilização *in vitro*, a ginecologia passou a conviver com diferenciadas técnicas, conseguindo estados gestacionais por demais exitosos frente a um casal infértil. Elogios às famílias materna e paterna e festas entre parentes e amigos. Há contudo, fatos que podem produzir apreensão e angústia, desencadeados quando uma gravidez ultrapassa ao desejado em alguns aspectos, notadamente no que tange a quantidade, como nos casos de trigêmeos, quadrigêmeos e raramente com gestações quintuplas. Específico essas três indesejáveis possibilidades, pois que a gemelar, com sua costuma aparição é, até certo ponto, motivo de inveja, pelos encantos que ela proporciona. Ao contrário, e a partir de um segundo rebento, surgirão intensas preocupações, caracterizando gravidez múltipla e de alto risco. As drogas manipuladas buscando gestação *in vitro*, são exatamente aquelas que, salvo melhor juízo, irão provocar hiperestímulos ovarianos, gerando certamente gravidezes bizigóticas, de incidência em torno de 30 a 35%. As conseqüências são por demais agressivas, notadamente pelas possibilidades observadas em FIV, de malformações e por anemia fetal e materna, de seríssimas conseqüências, ou com acidentes de percurso, como a pré-eclâmpsia, hipertensão e forte tendência a eclâmpsia propriamente dita, quadro clínico direcionado para a morte fetal ou com nascimentos prematuros. Essas constatações foram extensivamente estudadas na Bélgica, através de um trabalho longitudinal, conhecido como “estudo epidemiológico”, realizado na região de Flandres, em 1993, demonstrando que o número exagerado de gravidez múltipla é facilmente encontrado a partir das drogas indutoras de estímulo folicular.

A própria pesquisa mostrou de forma a se tornar verdadeira, que 90% dessas gestações são “multifetais”, assim denominadas por Cano e Pellicér, em 1997, e originadas por essas ma-

nipulações tecnológicas, fato estatisticamente comprovado e ligado à maturidade; sabido que a gestação tem uma duração em torno de 39,6 semanas, a gemelar com 37 semanas, a tripla com 34 semanas e a quadrupla com 31 semanas, estudo conduzido por Spellcy em 1998 e publicado na Clin Perinatol. O assunto é inquestionável, principalmente quando está exemplificado pelo índice inaceitável de mortalidade fetal, fechado para maiores comentários, como afirmaram Botting e col., em 1987 através da revista Arch Dischild. Atente-se para a mortalidade fetal, que em gravidez única já é de 1,2%, na gemelar de 5,3% , nas prenhez trigêmeas com 14,8% e em torno de 22% nas prenhezes quadruplas, ou mais ainda, nas prenhez quintuplas. Esses quadros inoportunos poderão ser banidos, principalmente quando for conseguido, por novas técnicas, uma implantação segura para um ou dois embriões. Acima dessa quantidade, o especialista poderá ser enquadrado facilmente pela justiça brasileira, como consta na legislação nacional, especificamente subordinada à resolução do Conselho Federal de Medicina, publicada sob o número 1358/92. Talvez, em decorrência de vários casos divulgados no Brasil nesses últimos anos, venha a ser aprovado no Congresso Nacional, um projeto ligado a proibição de congelamento de embriões humanos e restrição para dois o número de óvulos que possam ser fertilizados em técnicas de reprodução assistida. Afinal, ninguém é de ferro e nossas mulheres devem ser, tanto quanto possível, protegidas desde o coito fertilizante até o número inteiramente controlável de filhos.

J.Weydson de Barros Leal
Ex-presidente da SBRH