

Gabriel Eufrásio da Silva¹, André Ribeiro da Silva¹, Eduardo Augusto Azevedo de Assis¹, Richard Dobrucki de Lima¹, Igor Valente Coimbra¹, Thiago Afonso Teixeira¹, William C. Nahas¹, Jorge Hallak¹

¹ Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - Departamento de Urologia

Introdução e Objetivo

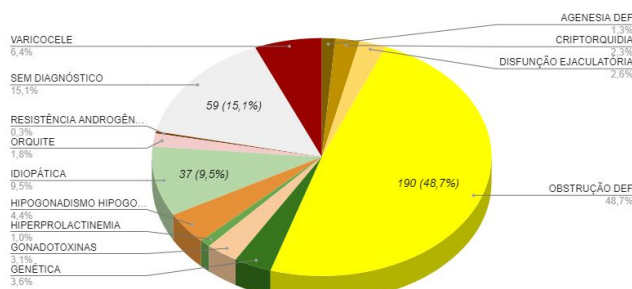
Azoospermia, caracterizada pela ausência de espermatozoides no ejaculado após centrifugação, tem sido cada vez mais relevante para urologistas em todo o mundo devido à crescente preocupação com a redução do potencial de fertilidade masculina¹. Este estudo apresenta a casuística de azoospermia no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo ao longo de cinco anos, com o objetivo de avaliar sua etiologia e melhor compreender tal condição.

Método

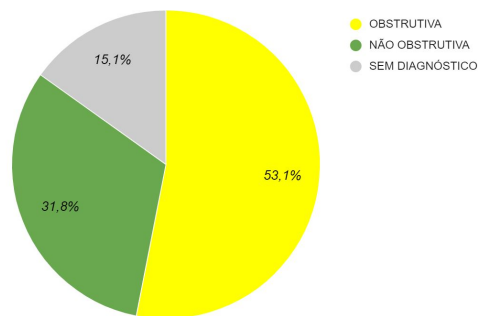
Coletamos dados dos prontuários de pacientes diagnosticados com azoospermia por meio de espermograma e realizamos um estudo retrospectivo de cinco anos (entre janeiro de 2018 a maio de 2023). Os pacientes foram separados de acordo com seus respectivos diagnósticos etiológicos, permitindo uma análise descritiva dos dados coletados.

Figuras

Casuística de azoospermia 2018 - 2023



Diagnóstico de azoospermia



Resultados

Analisamos 390 casos de azoospermia durante o período mencionado. Azoospermia obstrutiva² foi identificada em 207 (53,1%) casos, enquanto 124 (31,8%) apresentaram azoospermia não obstrutiva. Observamos que 59 (15,1%) casos não obtiveram um diagnóstico confirmado, principalmente devido à perda de seguimento dos pacientes.

Entre os casos de azoospermia não obstrutiva de origem pré-testicular², foram identificados 17 (4,4%) casos de hipogonadismo hipogonadotrófico (incluindo a Síndrome de Kallmann, hipopituitarismo e terapia de reposição de testosterona), quatro (1%) casos de hiperprolactinemia e um (0,3%) caso de resistência androgênica.

Nos casos não obstrutivos de etiologia testicular², foram registrados 37 (9,5%) com causa idiopática, 25 (6,4%) casos de varicocele, 14 (3,6%) casos de distúrbios genéticos como a Síndrome de Klinefelter, microdeleção genética do cromossomo Y e aneuploidia 47 XYY. Também foram identificados 12 (3,1%) casos causados por gonadotoxinas, nove (2,3%) por criptorquidia e sete (1,8%) por orquite.

Com relação aos casos de azoospermia pós-testicular², foram observados 10 (2,6%) casos de disfunção ejaculatória e 195 casos de azoospermia obstrutiva, sendo que 190 (48,7%) foram decorrentes de obstrução dos ductos deferentes (em sua maioria por esterilização voluntária) e 5 (1,3%) correspondem a agnesia de ductos deferentes.

Conclusão

A azoospermia tem despertado interesse crescente entre urologistas em todo o mundo. Neste estudo, avaliamos e classificamos a etiologia de 390 casos de azoospermia em uma instituição de saúde de grande volume em São Paulo ao longo de cinco anos, trazendo à luz dados valiosos sobre infertilidade masculina e o manejo de pacientes com azoospermia.

Referências

- Mann, Uday; Shiff, Benjamin; Patel, Premal. Reasons for worldwide decline in male fertility. Current Opinion in Urology 30(3):p 296-301, May 2020. | DOI: 10.1097/MOU.0000000000000745
- Cocuzza M, Alvarenga C, Pagani R. The epidemiology and etiology of azoospermia. Clinics (Sao Paulo). 2013;68 Suppl 1(Suppl 1):15-26. doi: 10.6061/clinics/2013(sup01)03. PMID: 23503951; PMCID: PMC3583160.