

Ghirelli-Filho M, Lima GS, Carapito PGM, Glina FPA, Pinto AMM, Gava MM, Barbosa CP, Glina S  
Disciplina de Urologia da Faculdade de Medicina do ABC / Instituto Ideia Fértil

## Introdução e Objetivo

A anejaculação consiste na incapacidade em se obter ejaculação anterógrada ou retrógrada através de estímulo sexual podendo estar ou não associada a presença de orgasmo. Este distúrbio acomete majoritariamente paciente com distúrbios neurológicos, mas também pode ter causas psicogênicas e representa barreira importante para os casais desejando gestação, uma vez que a recuperação espermática para reprodução assistida não é possível através de masturbação. Neste cenário as técnicas de indução de ejaculação são valiosas uma vez que podem induzir recuperação espermática por ejaculação anterógrada e/ou retrógrada sem necessidade de procedimento cirúrgico invasivo sobre os testículos e com potencial para recuperação de maior quantidade de espermatozoides. Dentre estas técnicas destaca-se a eletroejaculação, que é bastante efetiva na indução de ejaculação e segura. O objetivo deste estudo é avaliar a efetividade do método de eletroejaculação e a qualidade seminal obtida.

## Método

Foram recuperados dados de pacientes que compareceram em centro de reprodução assistida entre os anos de 2017 e 2023 apresentando anejaculação e com desejo de fertilidade, que foram submetidos ao procedimento de eletroejaculação para recuperação espermática. Dentre os dados analisados as principais variáveis foram a via de recuperação seminal (anterógrada ou retrógrada), a voltagem com a qual foi obtida a ejaculação e os parâmetros de qualidade seminal. Além destes, foram colhidos dados demográficos relacionados a doença de base levando à anejaculação bem como o perfil hormonal dos pacientes.

## Figuras



Figura 1 - Imagem do display frontal do eletroestimulador



Figura 2 – Probe transretal para eletroestimulador

## Resultados

Neste estudo, 17 pacientes foram submetidos ao procedimento de eletroejaculação para recuperação espermática com finalidade de reprodução assistida. Destes, 15 pacientes eram pacientes com lesões medulares com idade média de 37,3 anos e com tempo médio decorrido desde a lesão de 14,2 anos. A realização de eletroejaculação nestes pacientes resultou em indução de ejaculação em todos os pacientes sendo que em 86,6% das vezes a ejaculação foi anterógrada com volume ejaculado médio de 1,25ml e em 13,4% retrógrada. A voltagem média com a qual foi obtida ejaculação foi de 14,4V. A análise seminal revelou azoospermia em 26,7%, presença apenas de espermatozoides imóveis em 46,7% e espermatozoides móveis em outros 26,6%. Em 2 pacientes a causa da anejaculação era psicogênica e a realização da eletroestimulação nestes pacientes resultou em ejaculação retrógrada em um deles e não foi obtida ejaculação no segundo paciente mesmo com a aplicação de correntes de até 25V. Não foram registradas complicações do procedimento em nenhum paciente.

## Conclusão

Neste estudo o procedimento de eletroejaculação se mostrou bastante seguro e com efetividade muito alta para indução de ejaculação anterógrada, especialmente nos pacientes com lesões neurológicas. No entanto a qualidade seminal das amostras recuperadas foi pouco satisfatória, podendo refletir outros aspectos potencialmente impactantes na espermatogênese do paciente lesado medular.

## Referências

- Ibrahim E, Lynne CM, Brackett NL. Male fertility following spinal cord injury: an update. *Andrology*. 2016 Jan;4(1):13-26. doi: 10.1111/andr.12119. Epub 2015 Nov 4. PMID: 26536656.
- Fode M, Krogh-Jespersen S, Brackett NL, Ohl DA, Lynne CM, Sønksen J. Male sexual dysfunction and infertility associated with neurological disorders. *Asian J Androl*. 2012 Jan;14(1):61-8. doi: 10.1038/aja.2011.70. Epub 2011 Dec 5. PMID: 22138899; PMCID: PMC3735155.
- Sønksen J, Ohl DA. Penile vibratory stimulation and electroejaculation in the treatment of ejaculatory dysfunction. *Int J Androl*. 2002 Dec;25(6):324-32. doi: 10.1046/j.1365-2605.2002.00378.x. PMID: 12406364.