

ESPERMOGRAMA

A avaliação do testículo endócrino e exócrino ocupa um lugar importante no estudo da esterilidade do casal, na qual o homem está exclusivamente implicado em 30% dos casos, principalmente devido a varicocele. A análise do líquido seminal (espermograma) vai guiar a estratégia de exploração do clínico nos campos hormonais, sorológicos, genéticos, entre outros, a fim de verificar a hipofertilidade.

ESPERMOGRAMA CONVENCIONAL

Nesse exame são avaliados, seguindo critérios da WHO (2010), o tempo de coagulação e liquefação da amostra, sua cor e aspecto, volume, viscosidade, pH, motilidade, vitalidade e número de espermatozoides, aglutinação, concentração de leucócitos, hemácias e células redondas. Quanto à morfologia, observa-se apenas o percentual de espermatozoides com morfologia oval aparentemente normal.

ESPERMOGRAMA COM MORFOLOGIA DE KRUGER

São feitas as mesmas avaliações do espermograma convencional com adição da avaliação morfológica dos espermatozoides seguindo critérios estritos de Kruger (1986).

A análise da morfologia estrita consiste em uma avaliação detalhada das características dos espermatozoides, após coloração específica, com aumento de 1000 vezes, realizada por profissionais do Alfa Laboratório altamente experientes e qualificados.

A morfologia dos espermatozoides humanos varia amplamente. A definição de um padrão de normalidade baseia-se na observação da forma dos espermatozoides que tem potencial de fertilização. O espermatozoide considerado normal apresenta cabeça com formato oval e superfície regular, sem apresentar qualquer defeito na cabeça, peça intermediária ou na cauda. Os espermatozoides anormais são classificados em: amorfo, macrocéfalo, microcéfalo, fusiforme, piriforme, redondo, acéfalo, bicéfalo, peça intermediária anormal, gota citoplasmática, cauda anormal ou com vacúolos.

A análise da morfologia específica é tão importante quanto a determinação do número de espermatozoides e da sua motilidade e apresenta alta confiabilidade no resultado. Nos estudos realizados por Kruger foi observada alta taxa de fertilização e gravidez nas análises com características morfológicas normais dos espermatozoides superior a 14%, e baixas taxas em casos inferiores a 14%. Assim os pacientes podem ser melhor aconselhados, e a probabilidade de fertilização pode ser estabelecida com maior precisão.

O QUE É NECESSÁRIO PARA A REALIZAÇÃO DESTES EXAMES

Não é necessário estar em jejum. O paciente não pode ter ejaculado por no mínimo 3 dias e no máximo 5 dias antes da coleta. Além disso, ele não deve urinar uma hora antes da coleta.

A coleta deve ser realizada por masturbação, coletando todo o volume em frasco fornecido pelo Laboratório. Se a coleta for feita em casa, deve ser anotado o horário em que foi realizada e entregue em no máximo 30 minutos no laboratório.

Observação: O Espermograma com Morfologia de Kruger não tem cobertura por plano de saúde, a cobertura é apenas para o Espermograma convencional.

 alfa@alfalaboratorio.com.br

 [facebook.com/AlfaLaboratorio/](https://www.facebook.com/AlfaLaboratorio/)

 54-3290.3033

 54-99644.1233

Informativo científico elaborado pelo Alfa Laboratório. Fontes: Kruger T.F., Thinus F., et al. Sperm morphologic features as a prognostic factor in vitro fertilization. *Fertility and sterility* 46.6 (1986): 1118-1123.
 World Health Organization (WHO). WHO laboratory manual for the examination of human semen and sperm-cervical mucus interaction, 5th edn. Cambridge: Cambridge University Press, 2010.
 Kotze, Dirk, et al. The effect of the biochemical marker soluble human leukocyte antigen G on pregnancy outcome in assisted reproductive technology—a multicenter study. *Fertility and sterility* 100.5 (2013): 1303-1309.

