

## Resumo

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) afecta aproximadamente 33 milhões de pessoas em todo o mundo, e a maioria encontra-se em idade reprodutiva. A introdução da terapia antiretroviral de alta eficiência (HAART) levou a um aumento da esperança média de vida e a uma melhoria da qualidade de vida, nas pessoas infectadas por HIV. A HAART também foi responsável por uma importante redução na replicação viral, por um melhor funcionamento do sistema imune dos indivíduos HIV seropositivos, e reduziu o risco de transmissão vertical para 1-2%. Consequentemente, a maioria dos casais HIV seropositivos deseja ter filhos.

Com o auxílio de uma equipa multidisciplinar, os tratamentos de Procriação Medicamente Assistida (PMA) têm sido realizados com duplo benefício: controlar o risco de transmissão vertical e tratar os casais HIV seropositivos e inférteis.

A duração da infertilidade e taxas de cancelamento dos ciclos parecem estar aumentados em mulheres HIV seropositivas. Não se registam diferenças significativas no número de ovócitos maduros e embriões, e taxas de fertilização, implantação e gravidez, entre mulheres infectadas e não infectadas, com idade coincidente. Contudo, as taxas de gravidez clínica são ligeiramente menores que os controlos, provavelmente pelo facto de se transferir menos embriões em mulheres infectadas por HIV, para evitar o risco de gravidez múltipla.

Casos de infecção congénita por HIV ou de anomalias congénitas não foram relatados na população de recém nascidos, em todos os estudos analisados. Portanto, foram obtidos resultados de PMA animadores. No entanto, mais estudos são necessários, devendo incluir um maior número de indivíduos infectados por HIV.

Palavras-chave: HIV seropositivos, mulher, PMA, gravidez, infertilidade

## Abstract

The Human Immunodeficiency Virus (HIV) affects approximately 33 million people worldwide and most of them are of reproductive age. The introduction of Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART) led to an increase in the life expectancy and an improvement in life quality, in HIV infected patients. HAART was also responsible for an important reduction in viral replication, an improvement in immune systems of HIV seropositive people, and reduced the risk of vertical transmission to 1-2%. Consequently, the majority of HIV couples wish to conceive a child.

With recourse to a multidisciplinary team, the assisted reproduction treatments are performed with a double benefit: controlling the risk of vertical transmission and treating infertility of HIV couples.

The duration of infertility and cancelation rates of cycles may be increased in seropositive HIV women. There are no significant differences between HIV-infected women and age-matched non-HIV infected women number of mature oocytes and embryos, fertilization, implantation and pregnancy rates. However, clinical pregnancy rates are slightly lower than control subjects, probably because the number of transferred embryos is lower in HIV-infected women, to avoid multiple pregnancies.

No case of congenital infection and no congenital abnormalities with HIV were reported in newborns, in all studies analyzed. So, encouraging results were reported. Nevertheless, further studies are required and they should include larger number of HIV patients.

Key words: HIV seropositive, women, assisted reproduction, pregnancy, infertility