

172

**ANÁLISE DA SECREÇÃO DE PROLACTINA APÓS ESTÍMULO COM TRH E METOCLOPRAMIDA EM MULHERES COM ENDOMETRIOSE MÍNIMA OU LEVE.** *Camila Giugliani, Daniela V. Vettori, Eduardo C. Dias, João Sabino C. Filho, Eduardo Pandolfi Passos, Fernando Freitas* (Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre).

As pacientes com endometriose leve ou mínima, dentre as quais muitas são inférteis, apresentam uma série de alterações endócrinas, sobre as quais encontramos resultados discordantes na literatura. Pouco se sabe, ainda, a respeito dos mecanismos de secreção de prolactina nesse grupo de mulheres. O objetivo deste estudo foi analisar a secreção de prolactina após estímulo pela via dopaminérgica-hipotalâmica (metoclopramida) e pela via adenilato ciclase (TRH). As pacientes foram selecionadas a partir do ambulatório de fertilização assistida do HCPA. Amostras de sangue foram coletadas no início da fase folicular do ciclo menstrual para análise da secreção de prolactina. Posteriormente, administraram-se 10mg de metoclopramida ou 200µg de TRH e amostras de sangue foram coletadas com intervalos de 15 minutos (0, 15, 30, 45, 60 minutos). O padrão de secreção da prolactina antes e após o bloqueio dopaminérgico foi comparado. 64 pacientes participaram do estudo: 33 pacientes férteis sem endometriose, 10 pacientes férteis com endometriose e 21 pacientes inférteis com endometriose. A comparação dos níveis séricos de prolactina após infusão de TRH foi significativamente diferente nos três grupos, sendo que pacientes férteis com endometriose e mulheres inférteis com endometriose apresentaram níveis mais altos de prolactina. A análise da secreção de prolactina após bloqueio dopaminérgico não mostrou diferença entre os três grupos. O presente estudo evidenciou um aumento da prevalência de insuficiência lútea e hiperprolactinemia em mulheres inférteis com endometriose mínima ou leve. Este grupo de pacientes também apresentou alterações na secreção de prolactina após o estímulo com TRH. Após administração de metoclopramida (inibição dopaminérgica) não houve alteração significativa nos níveis séricos de prolactina em pacientes férteis e inférteis com endometriose. (CNPq/PIBIC – HCPA).