

Autores: Pedro Victor Gonçalves Montalvão¹; Pedro Arnauld Fonseca²; Guilherme Machado Oliveira Valle³; João Gabriel Gomes Menezes⁴; Gabriel da Motta Alves⁵; Gustavo Armando Ribeiro Ferreira⁶

INTRODUÇÃO

O tumores testiculares são a neoplasia maligna mais comum em homens jovens afetando a fertilidade. A espermatogênese pode ser prejudicada tanto pelo tumor quanto pelos tratamentos oncológicos, como orquiectomia, quimioterapia e radioterapia. Além disso, condições como a Síndrome de Disgenesia Testicular (TDS) e a criptorquidia aumentam o risco de infertilidade. A criopreservação de sêmen e a biópsia testicular (TESE) são estratégias viáveis para preservar a fertilidade antes do tratamento.

OBJETIVO

Avaliar o impacto dos tumores testiculares na fertilidade masculina por meio de uma revisão sistemática de literatura e análise de três casos clínicos, destacando os efeitos das neoplasias e das terapias oncológicas na espermatogênese e as estratégias de preservação de fertilidade.

METODOLOGIA

A revisão sistemática seguiu as diretrizes PRISMA, utilizando bases como PubMed, Scopus e Web of Science. Foram analisados três casos clínicos, destacando os efeitos das neoplasias e terapias oncológicas na espermatogênese e as estratégias de preservação de fertilidade.

RESULTADOS

Caso	Diagnóstico	Idade Anos	Sintomas	Exames	Tratamento	Impactos Fertilidade
1	Seminoma Clássico	34	Infertilidade	Oligozoospermia; Massa Testicular	Orquiectomia e Radioterapia	Criopreservação de Sêmen (antes do tratamento)
2	Tumor de Células de Leydig	41	Diminuição da libido e fadiga	Hipogonadismo; Estradiol Elevado	Orquiectomia	Criopreservação do sêmen (antes do tratamento)
3	Tumor Misto e Criptorquidia	30	Histórico de criptorquidia e azoospermia	Azoospermia; Tumor Testicular	Orquiectomia e Radioterapia	TESE para recuperação de espermatozoides

DISCUSSÃO

Estudos indicam que muitos pacientes apresentam alterações seminais antes do tratamento, reforçando a importância do diagnóstico precoce. A quimioterapia pode causar danos irrecuperáveis à espermatogênese, enquanto a orquiectomia unilateral pode preservar fertilidade, dependendo do testículo remanescente. Os casos analisados confirmam a criptorquidia como fator de risco e reforçam a

necessidade da criopreservação de sêmen antes do tratamento oncológico.

CONCLUSÃO

A infertilidade relacionada ao câncer testicular exige abordagem multidisciplinar. A criopreservação de sêmen deve ser priorizada, e a TESE pode ser alternativa para azoospermia. O aconselhamento reprodutivo pré-tratamento é essencial para melhor assistência e qualidade de vida dos pacientes oncológicos.

REFERÊNCIAS