



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
Escola de Enfermagem
Departamento de enfermagem materno-infantil e psiquiátrica

DISTOPIAS GENITAIS

Professora Carla Marins

■ Distopias genitais

- **Distopia** – deslocamento parcial ou total de um órgão de sua localização habitual, quase sempre em caráter permanente.
- **Distopia genital** – deslocamento dos órgãos genitais de sua posição e/ou localização habituais, geralmente associado a alterações dos sistemas de sustentação e suspensão da estática pélvica.
- **Prolapso genital** – tipo de distopia genital em que ocorre relaxamento, descida ou herniação das estruturas genitais.

Distopias Genitais

■ Mecanismos de manutenção da estática pélvica

- Aparelho de suspensão e de sustentação

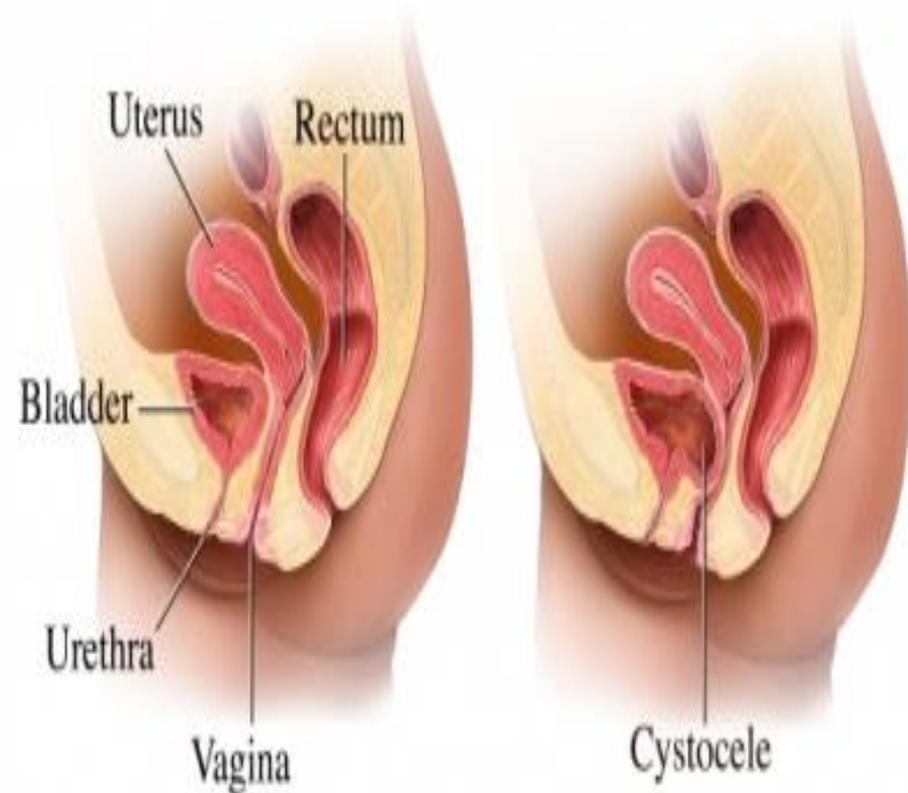
■ Etiopatogenia

- Lesão ou relaxamento dos sistemas de fixação (multiparidade, má assistência obstétrica, agravando-se pela idade e o hipoestrogenismo no climatério)
- Hipoplasia e/ ou atrofia dos sistemas de fixação –

Podem ocorrer em mulheres jovens, virgens e nulíparas, geralmente em associação com quadros de hipoestrogenismo.

Normal
Female Pelvic Anatomy

Cystocele Prolapse

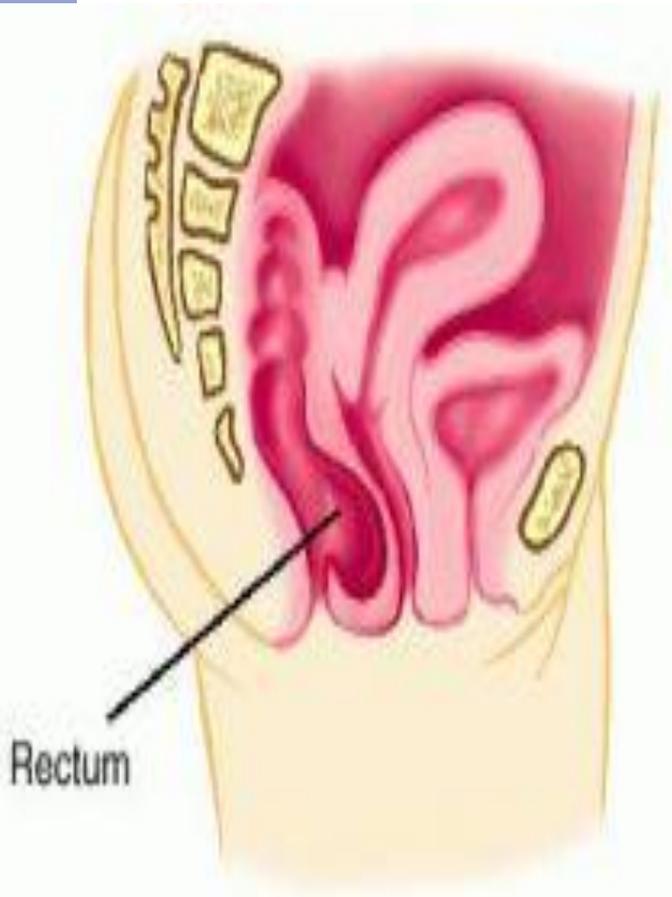


CISTOCELE

É o deslocamento para baixo da bexiga, no sentido do orifício genital. Em geral, ela resulta da lesão e esforço durante o parto.

Sintomas:

pressão/dor pélvica,
incontinência urinária,
dor nas costas

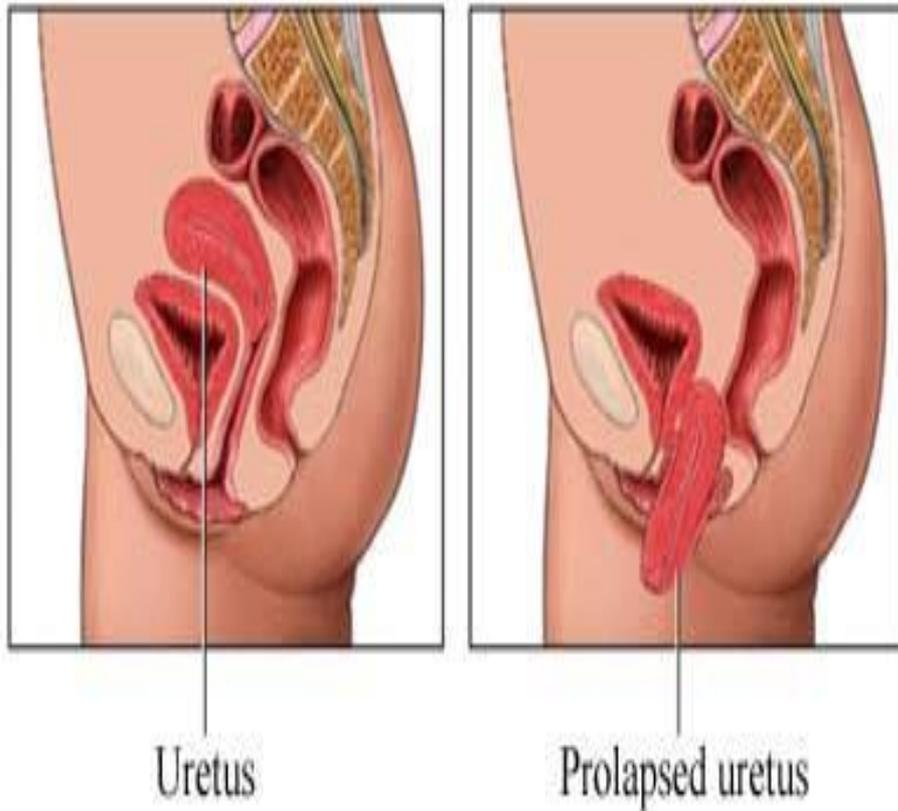


RETOCELE

A **retocele** e as lacerações perineais podem afetar os músculos e tecido do assoalho pélvico, podendo ocorrer durante o parto. Por causa das lacerações musculares abaixo da vagina, o reto forma uma bolsa, empurrando a parede posterior da vagina para diante. Por vezes, as lacerações podem estender-se, separando por completo as fibras do esfíncter anal (laceração completa).

Sintomas:

constipação,
Flatulência incontrolável,
incontinência fecal



PROLAPSO UTERINO

Surge do enfraquecimento das estruturas que sustentam o útero .

Prolapso: Descida do órgão até o canal vaginal

Procedência: Surgimento do órgão fora do orifício vaginal

Sintomas: pressão e os problemas urinários (incontinência ou retenção) devido ao deslocamento da bexiga, sendo agravados quando a mulher tosse, levanta um objeto pesado ou fica em pé por um longo tempo.

PROLAPSO UTERINO



DIAGNÓSTICO

- Clínico com inspeção dinâmica (manobra de valsalva)

TRATAMENTOS

- Exercício de Kegel
- Cirúrgico

Cirurgias do períneo

■ **Colpoperineoplastia posterior**

Consiste no reparo da fáschia retovaginal associado à miorrafia dos músculos do períneo e ânus;

Indicação:

- correção de defeitos sintomáticos da parede posterior da vagina;
- defeitos do corpo perineal;
- dificuldade de evacuar ou, no caso da rotura perineal completa, incontinência fecal.

■ **Colpoperineoplastia anterior**

A colpoperineoplastia anterior consiste na correção da parte anterior do períneo, corrigindo a cistocele (bexiga caída).

Indicações:

- Sensação de desconforto pélvico e peso na vagina;
- Pertubações urinárias (incontinência de esforço, polaciúria e retenção urinária);

■ **Colpossuspensão de Burch**

Consiste na fixação da vagina (fáscia paravaginal anterior) ao ligamento de Cooper (ileopectíneo), mantendo a vagina em sua posição original;

Indicações:

- Prolapso de vagina ou cistocele;
- Incontinência urinária.
- **Slings pubobaginal sintéticos ou tension-free vaginal tape (TVT)** – tratamento de incontinência urinária suspendendo a bexiga com a passagem de uma espécie de fio de nylon mais grosso por baixo dela, preso nos ossos da pelve. ;
- **Apogee** – tela de polipropileno monofilamentar usada em correção de prolapso vaginal posterior;
- **Perigee** - tela de polipropileno monofilamentar usada em correção de prolapso vaginal anterior

■ **Complicações:**

- infecção;
- Erosão uretral;
- Extrusão vaginal.



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
Escola de Enfermagem
Departamento de enfermagem materno-infantil e psiquiátrica

carlamarins@usp.br

OBRIGADA!!