ENDOMETRIOSE:

Dra. Carla Marins

ENDOMETRIOSE

MAL DA MULHER MODERNA

Incidência da endometriose

- 1 em 10 mulheres tem endometriose durante seus anos reprodutivos

Rogers et al, Reprod Sci 2009;16:335-346

- 1.761.687. 000 mulheres no mundo inteiro entre 15 e 49 anos

World Bank. Population Projection Tables by Country and Group, 2010

- A maioria delas ainda não foram diagnosticadas e tratadas!

Adamson et al, J of Endometriosis 2010;2:3-6

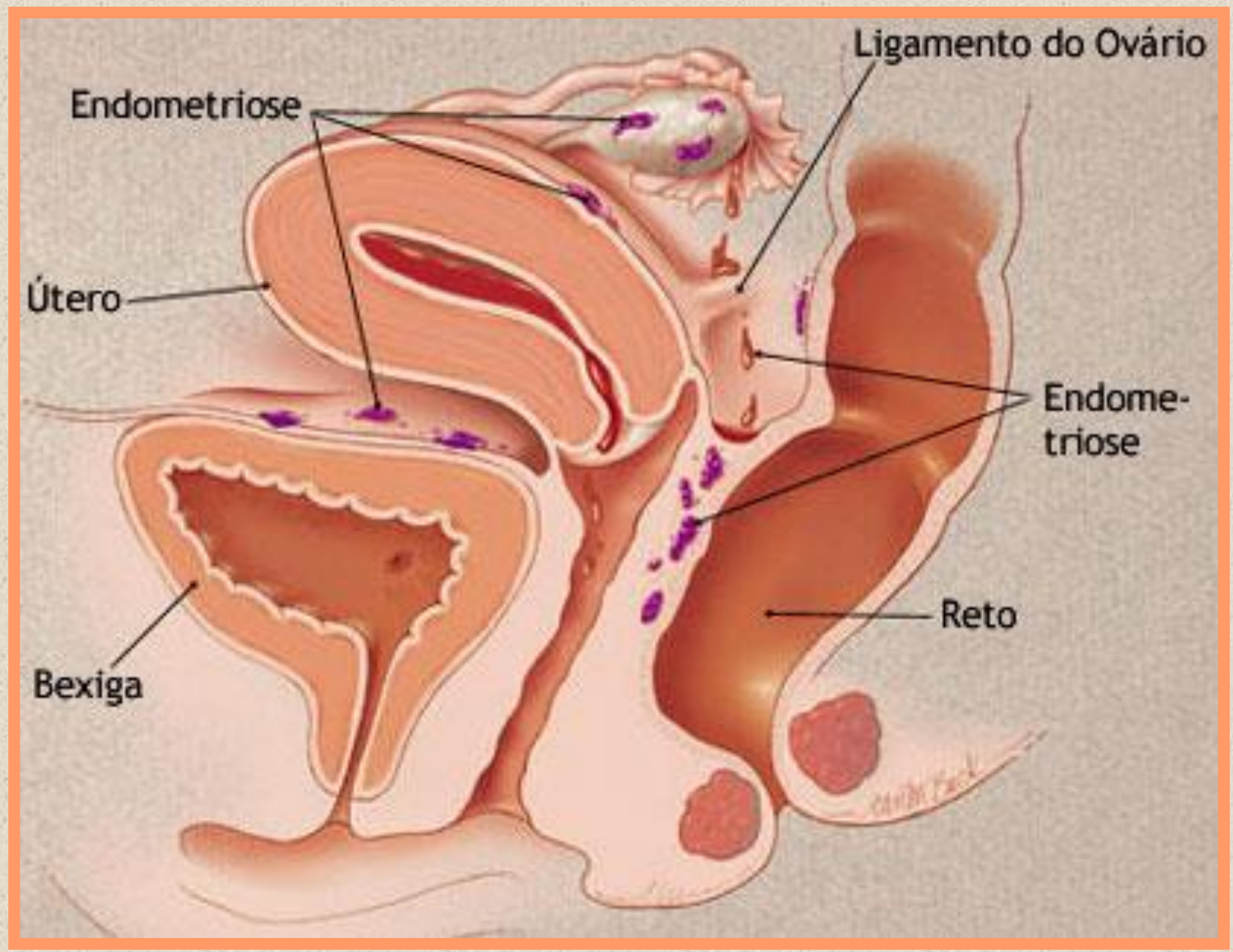
176 milhões de mulheres com endometriose nos melhores anos de suas vidas…

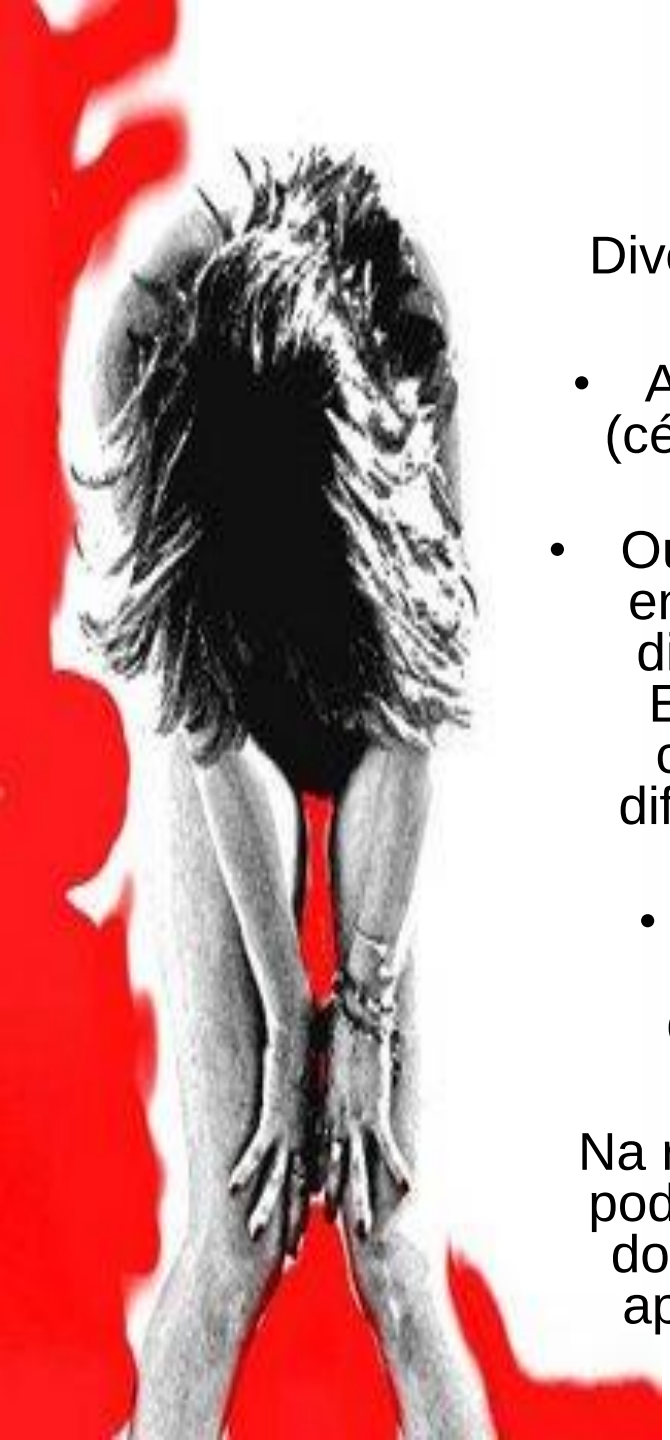
Hummelshoj 11/2010

O que é endometriose????

Endometriose é uma doença que acomete as mulheres em idade reprodutiva e que consiste na presença de endométrio em locais fora do útero.

Os implantes de tecido endometrial sofrem alterações cíclicas menstruais com sangramentos periódicos. A hemorragia dentro desses implantes induz intensa reação inflamatória pélvica e consequente formação de aderências, muitas vezes com obliteração do fundo de saco de Douglas, distorção das trompas e ovários.


Ligamento do Ovário
Endometriose
Útero
Endome-
triose
Reto
Bexiga



CAUSAS

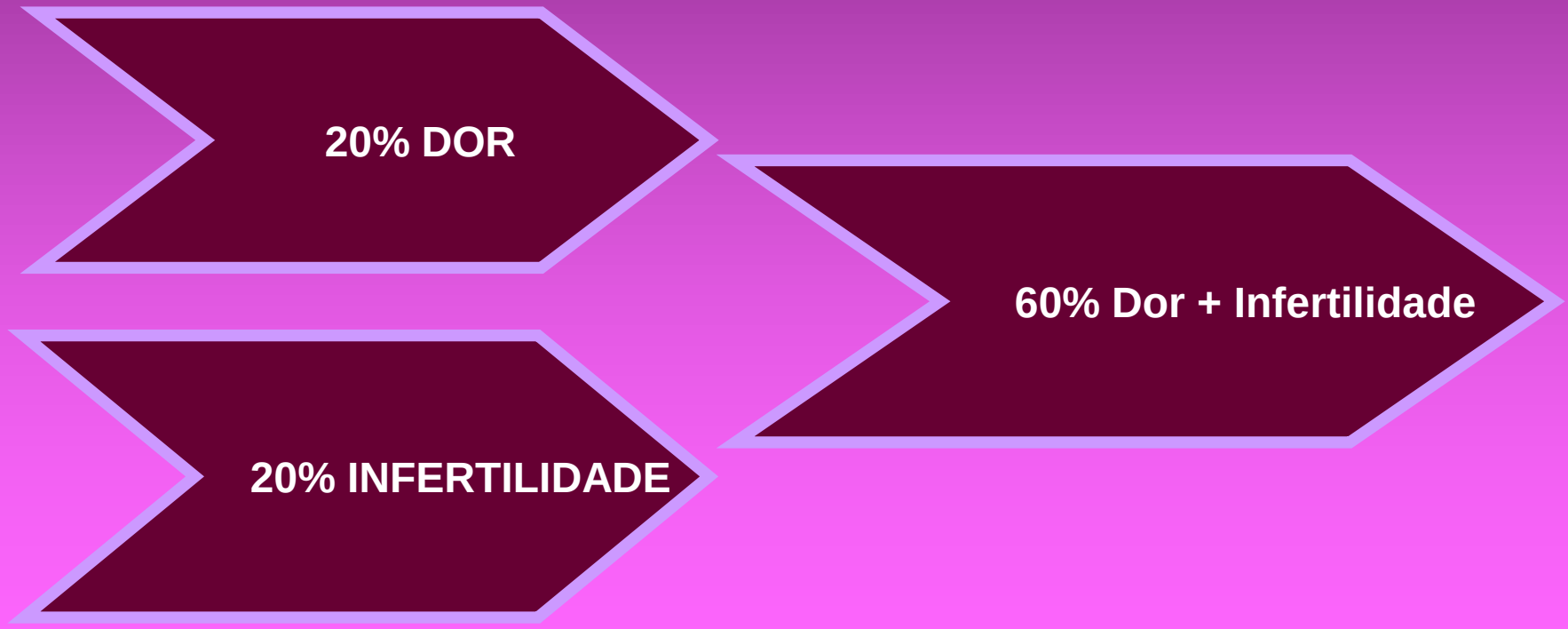
Diversas teorias sobre as causas da endometriose

- A principal delas é a da Menstruação Retrógrada (células do endométrio enviadas pelas trompas para dentro do abdome);
- Outra hipótese surgiu pelo fato muito curioso de se encontrar focos de **endometriose** em locais muito distantes e estranhos, como em mucosa do nariz. Esta hipótese (Metaplasia Celômica) sugere que células indiferenciadas destes locais possam se diferenciar em tecido endometrial, originando estes focos.
- Outra hipótese seria da disseminação linfo-hematogênica, onde as células teriam sua distribuição pela corrente linfática e sanguínea.

Na realidade sabe-se que as células do endométrio podem ser encontradas no líquido peritoneal em volta do útero em grande parte das mulheres. No entanto apenas algumas mulheres desenvolvem a doença.

Sintomas

Principais sintomas: dor e infertilidade



DOR: nem sempre presente...

Outros sintomas:

- Pequenos sangramentos vaginais pré-menstruais
- Menstruações com fluxo de sangue mais intenso ou mais prolongado do que o normal
- Infertilidade

Diagnóstico

- Como identificar/avaliar? (protocolo Brasil, 2016)

- Piora clínica da dor, principalmente no período perimenstrual;
- História de infertilidade;
- História familiar de endometriose;
- Dor irradiada para a região lombossacra ou ânus;
- Alterações intestinais cíclicas (diarréia e/ou constipação, mudança na consistência no período perimenstrual).
- Sangramento cíclico nas fezes e na urina.

Diagnóstico

- O diagnóstico de suspeita da endometriose é feito através da **história da mulher**, do **exame ginecológico e toque**, **ultrassonografia endovaginal**, e **marcadores séricos**

(CA-125 – sensibilidade 28%, nos três primeiros dias do ciclo)

- Toque: importante para detecção endometriose profunda

Diagnóstico

- Ressonância Nuclear Magnética (profunda)
- Colonoscopia

A **certeza**, porém, só pode ser dada através do exame anatomopatológico da lesão ou biópsia.

Esta pode ser feita através de cirurgia, laparotomia, ou, preferível, vídeolaparoscopia.

Laparoscopia é um procedimento de exame e manipulação da cavidade abdominal através de instrumentos de ótica e/ou vídeo bem como de instrumentos cirúrgicos delicados que são introduzidos através de pequenos orifícios no abdome.

O tratamento pode ser iniciado mesmo sem a laparoscopia

Endometriose – Perspectiva das mulheres

Uma doença de muitas doenças que é cercada por:

•tabus
•mitos
•Diagnóstico tardio
•Tratamentos “que acertam e erram”
•Falta de conhecimento
•Acompanhados de uma grande variedade de sintomas que que desencadeiam uma condição teimosa, frustante e para alguns crônica.

Hummelshoj, 2009 (in: Garcia-Velasco and Rizk, Endometriosis: current management and future trends)

A visão das mulheres com Endometriose

Desejam um futuro onde milhões de mulheres não seriam impedidas de realizarem seus sonhos por conta de uma doença:

- Completando sua educação
- Vivenciando uma carreira
- Tendo filhos
- E livre de dores

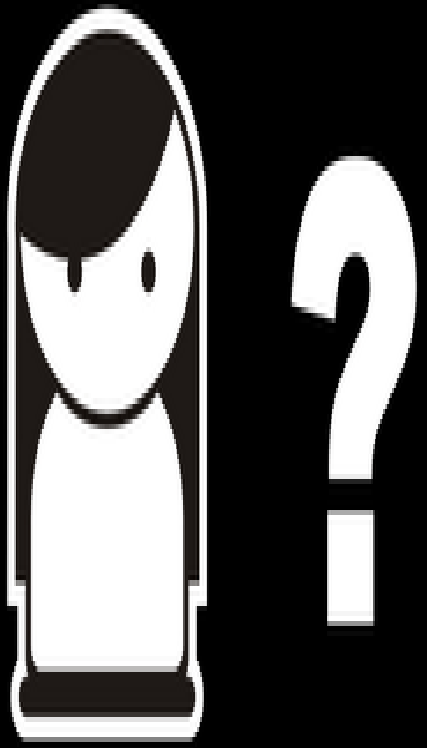
Durante os seus melhores anos de vida!

A visão das mulheres com Endometriose Hummelshoj, 2009 (in: Garcia-Velasco and Rizk, Endometriosis: current management and future trends)

O que fazer??

- **Anti-inflamatótios não hormonais nas crises de dor (piroxicam, nimesulida, ibuprofeno ou diclofenaco).**
- **Supressão da menstruação (anticoncepcional combinado de uso contínuo oral ou injetável;**

É importante compreender que não existe cura permanente para a endometriose.



Metas do Tratamento

Aliviar ou reduzir a dor

Diminuir o tamanho dos implantes

Reverter ou limitar a progressão da doença

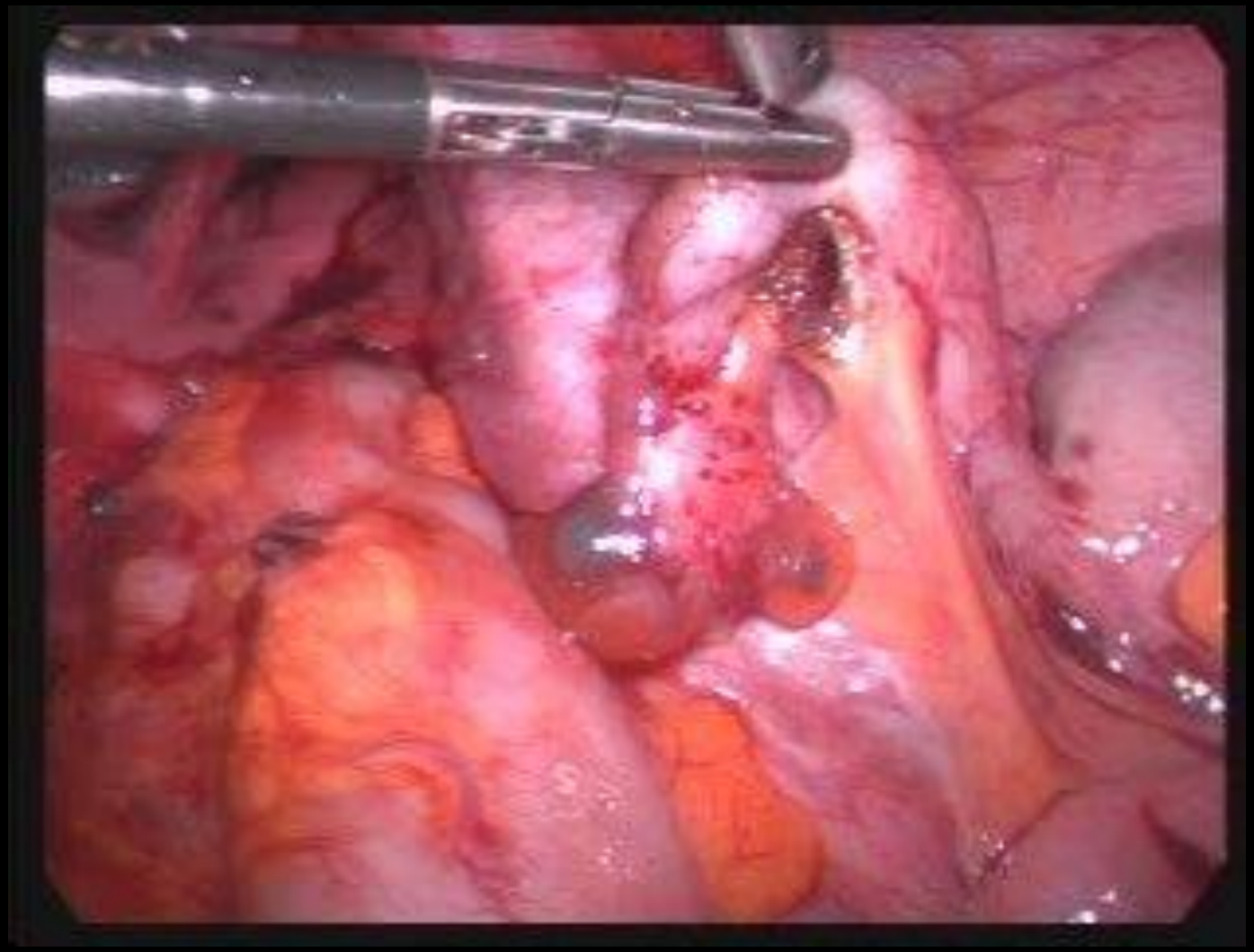
Preservar ou restaurar a fertilidade

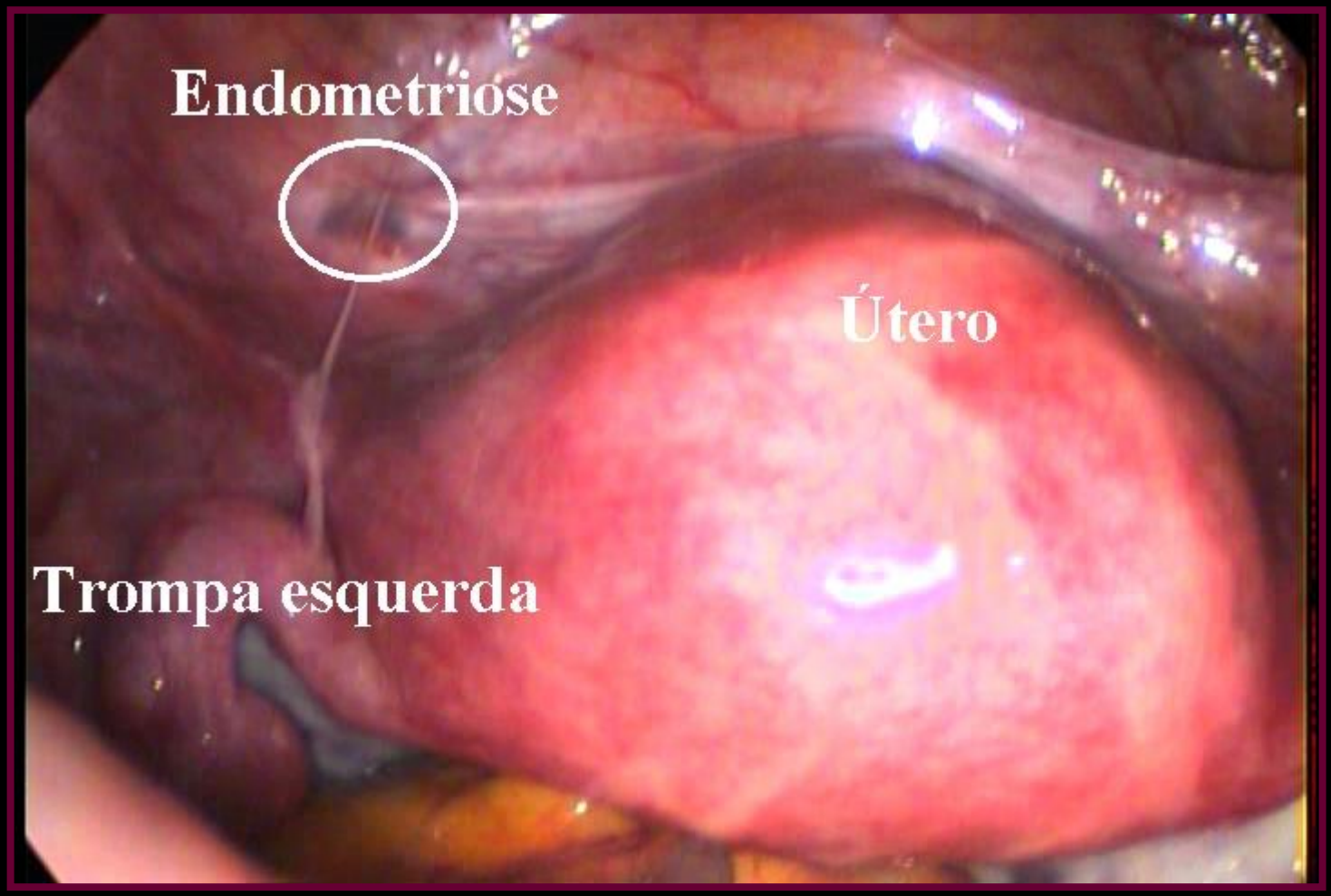
Evitar ou adiar a recorrência da doença

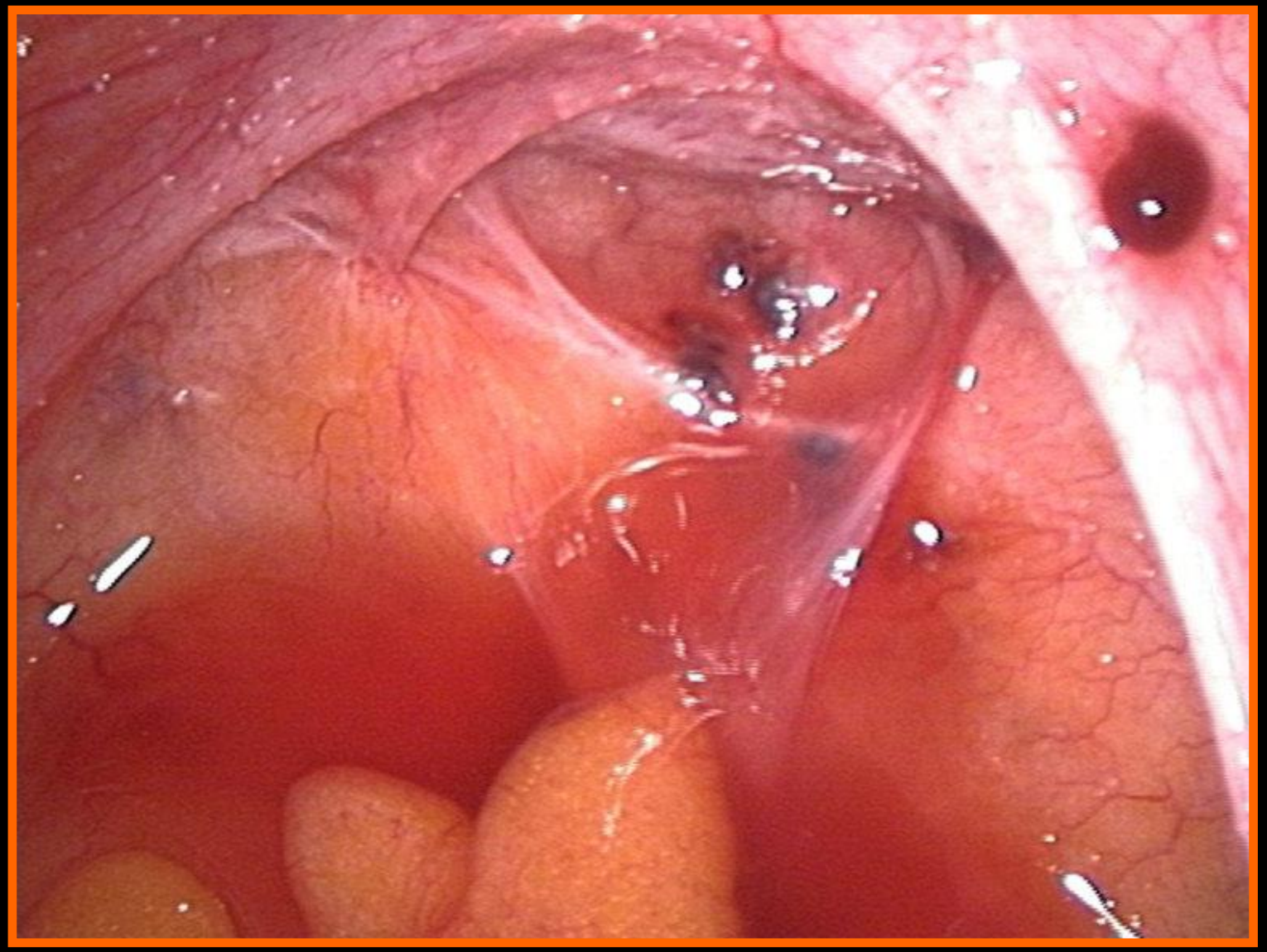
O tratamento cirúrgico pode ser feito com laparotomia ou laparoscopia.

Os implantes de endometriose são destruídos por coagulação à laser, vaporização de alta freqüência, ou bisturi elétrico.

Cirurgias repetidas são desaconselhadas pois aumentam a chance de aderências peritoneais tão prejudiciais como a própria doença.




Endometriose
Útero
Trompa esquerda



https://www.youtube.com/watch?v=W4qvT8MMYo8

AUTOCUIDADO

O que orientar para ajudar no tratamento:

- Exercícios regulares e lazer.
- Ingesta de uma dieta rica em nutrientes e pobre em gorduras, principalmente a gordura saturada. Preferência por dieta rica em fibras.
- Psicoterapia
- Práticas alternativas

OBRIGADA!!!!!

carlamarins@usp.br