

Artigo&

Endometriose em pauta

Tornar-se mulher é um processo único, singular e muito mais complexo do que podemos imaginar. Estas fases do processo são de aprendizado sobre o corpo e a mente. E em alguns casos podem trazer incômodos e dores que devem ser evitados ou minimizados. As dores femininas tem origens variadas, podendo causar um sofrimento intenso e recorrente, durando até mesmo anos sem diagnóstico, interferindo na autoestima e na qualidade de vida das mulheres.

E na busca da melhora da qualidade de vida, para viver com saúde - um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças - a mulher deve se atentar para os cuidados na manutenção desta saúde, ao almejar uma vida plena e sem dor.

A dor, por definição da Associação Internacional para o Estudo da Dor, “é uma experiência sensorial ou emocional desagradável, associada ao dano tecidual real ou potencial”, que ocorre em diferentes graus de intensidade - do desconforto leve a agonia -, é uma experiência complexa que envolve o estímulo de algo nocivo e as respostas fisiológicas e emocionais a um evento.

Uma das causas mais comuns de angústia de muitas mulheres em idade fértil é a dor pélvica crônica (DPC), definida pelo Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas (ACOG) por “sintomas dolorosos percebidos como originários de órgãos/estruturas pélvicas, tipicamente com duração maior que 6 meses”. Ela tem alta prevalência em todo o mundo, atingindo até 26,6% das mulheres em idade reprodutiva e sua taxa de recorrência ao longo da vida pode chegar a 33%, segundo a ACOG. As causas podem ser ginecológicas ou não ginecológicas. As não ginecológicas podem ocorrer por afecções urológicas (como infecção urinária de repetição, câncer de bexiga e cálculos) ou gastrointestinais (síndrome de intestino

irritável, inflamação e câncer intestinal por exemplo). As causas ginecológicas podem ser por aderências peritoneais, cistos ovarianos, infecções pélvicas, miomas e endometriose, por exemplo.

É grande a insatisfação e frustração da paciente na dificuldade em se definir a “causa” da dor, e pela dificuldade em conviver com a dor, a busca de ajuda especializada é importante e fundamental, para se descobrir diagnósticos e iniciar os tratamentos adequados, aumentando as chances de sucesso.

A DPC está frequentemente associada a outros problemas como disfunção sexual, ansiedade e depressão, sendo a anamnese minuciosa (perguntas feitas pelo médico à paciente durante a consulta) e exame físico cuidadoso, pontos precisos para o diagnóstico, com detalhes sobre as características da dor, quando foi a primeira ocorrência, início da dor (se súbito ou insidioso), o tipo (cólica, pontada ou queimação), a localização, a duração, a intensidade, se há fatores de melhora ou de piora, se ocorre irradiação para outros locais e outros sintomas associados.

A endometriose é uma das causas ginecológicas mais frequentemente associada a DPC, e é caracterizada pela presença de tecido endometrial funcional fora da cavidade uterina e do miométrio. As lesões podem ser classificadas como peritoneais superficiais, ovariana e infiltrativa profunda.

O quadro se manifesta principalmente em mulheres na fase reprodutiva e em até 22% das mulheres pode não causar sintomas, porém na maioria dos casos envolve sintomas não muito específicos para esta doença, o que dificulta o seu diagnóstico, entre eles a dor pélvica (sobretudo relacionada à menstruação - dismenorreia de forte intensidade e progressiva -), dispareunia profunda (dor pélvica/genital persistente ou recorrente que surge pouco antes, durante ou após

a relação sexual), dor ao evacuar ou urinar, ter sangue nas fezes em alguns casos, alterações nos hábitos intestinais e infertilidade em alguns casos.

A presença da endometriose na mulher depende da interação de fatores genéticos, imunológicos, hormonais e ambientais que ainda não foram completamente esclarecidos. As teorias isoladamente do porque da paciente ter endometriose não conseguem justificar a localização de lesões nos casos encontrados na literatura médica. Uma das teorias mais aceita é a de que haveria aderência de tecido endometrial pós-menstrual na cavidade peritoneal e demais órgãos, decorrente de fluxo tubário retrógrado, escrita por Sampson, em 1927.

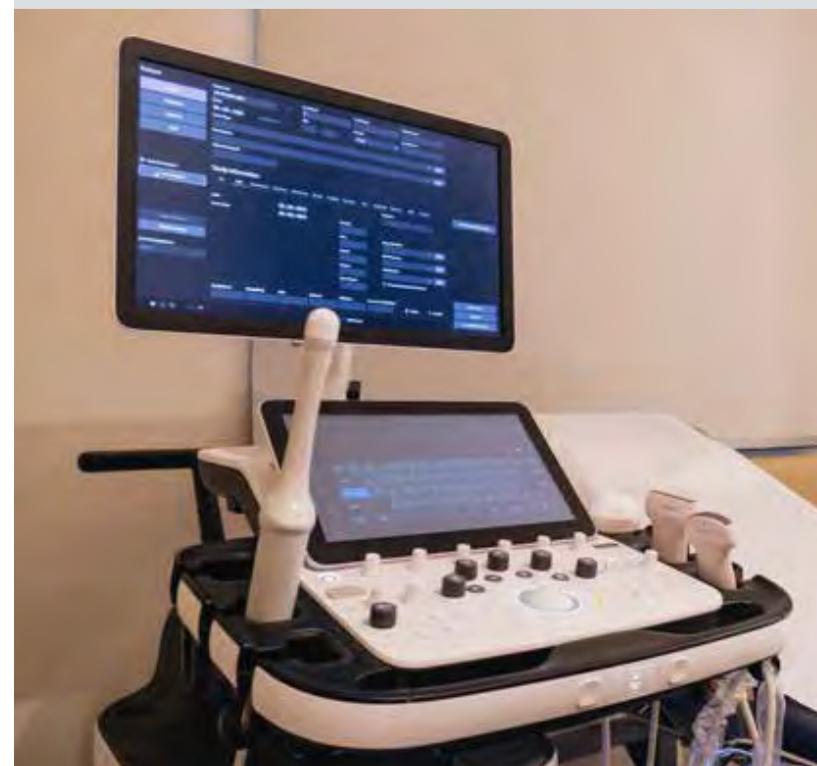
A ultrassonografia transvaginal, mais especificamente através da ultrassonografia transvaginal com preparo intestinal para pesquisa de endometriose profunda, por ser acessível, inócuo e de baixo custo, vem sendo a primeira escolha em exames não invasivos para avaliação de pacientes com suspeita clínica de endometriose, sendo capaz de identificar lesões intestinais com precisão, com protocolo bem criterioso na avaliação dos compartimentos do abdome e da pelve. É necessário um preparo prévio ao exame, que se inicia no dia anterior ao mesmo, para que a acuidade em se diagnosticar a presença da endometriose naquela paciente aumente.

A endometriose é uma doença benigna e considerada não só um problema individual, mas de saúde pública, por impactar na saúde e na área sócioeconômica decorrente dos custos para o seu diagnóstico, tratamento e monitoramento, pois é uma doença crônica, sendo necessário um plano de tratamento para a vida toda. O tratamento sempre deve ser individualizado, medicamentoso e/ou cirúrgico, a fim de promover uma melhoria global da qualidade de vida das pacientes, sendo necessária uma abordagem multidisciplinar. ■



Dra. Simone de Lima Silva
Especialista em medicina fetal e ultrassonografia em ginecologia e obstetria.

Acta
Medicina Diagnóstica



Aprimoramos a nossa imagem:

O Acta agora realiza exames de ultrassonografia geral, obstetria, ginecologia e medicina fetal.

Alta Tecnologia

Aliamos tecnologia de ponta e equipe médica de referência para oferecer o melhor para você.

Atendimento especializado



Um serviço **exclusivo** de ultrassonografia focados em atendimento humanizado.

Dr. Gregório Lorenzo Acácio

Especialista em medicina e cirurgia fetal e ultrassonografia em ginecologia e obstetria. Mestre e doutor pela UNICAMP.

Dr. Marcos Martins

Médico patologista e diretor do Acta Medicina Diagnóstica.

Dr. Artur Valério Coutinho

Especialista em radiologia e diagnóstico por imagem pela Escola Paulista de Medicina e Colégio Brasileiro de Radiologia.

Dra Simone de Lima Silva

Especialista em medicina fetal e ultrassonografia em ginecologia e obstetria.

Agende seu exame:

(12) 9 9775-9392 ou (12) 3413-2282

acta.med.br • @actamedicina

Rua Inglaterra, 150 Taubaté-SP