# EBOOK ENDOMETRIOSE



# **ENDOMETRIOSE**

As dores femininas durante o período menstrual sempre existiram e fomos instruídas a nos habituar a elas. São tão comuns, que até hoje muitas pessoas não sabem que pode haver uma doença por trás das famosas cólicas: a endometriose.

Ela afeta cerca de 10% a 20% das mulheres em idade reprodutiva. Os sintomas, que incluem falta de energia, cansaço, dor durante a relação sexual e as famosas dores pélvicas, causam um desgaste emocional tão grande que a endometriose uma das causas de depressão em mulheres. Mesmo assim, a doença é subestimada e muitas mulheres sofrem em silêncio.

Em média, o diagnóstico demora 8 anos para ser feito. Isso acontece, em geral, porque a mulher acaba não procurando ajuda médica. Familiares, amigos e alguns médicos que desconhecem a doença também costumam dar pouca credibilidade aos sintomas.

A dica de ouro quando se fala em endometriose é procurar um médico experiente, que escute as queixas e entenda o problema. Com os exames adequados e o diagnóstico em mãos, o profissional poderá sugerir diferentes tratamentos, que são capazes de melhorar a qualidade de vida e levar a remissão da doença





## Afinal, o que é endometriose?

Para começar, vamos relembrar o que é o endométrio. Este é aquele tecido que só existe no útero, revestindo o órgão internamente. É nele que o embrião fica implantado quando começa uma gestação. Também é ele que descama, se solta da parede uterina quando não há embrião, levando à menstruação. Determinados hormônios, como o estrogênio, levam ao aumento ou diminuição de sua espessura ao longo do ciclo menstrual.

Agora que sabemos o que é o endométrio, fica mais fácil entender a endometriose: é o surgimento de um tecido semelhante ao endométrio, fora da cavidade endometrial. Na grande maioria dos casos, ocorre na região pélvica, como os ovários, a parte externa dos ligamentos uterossacros (um dos locais mais frequentes), as trompas, a bexiga ou a por-

ção final do intestino grosso. Em apenas 10% dos casos a endometriose surge em outras regiões, como a parte superior do abdome (diafragma) ou mesmo o tórax (pulmão e coração).

Os hormônios presentes no período menstrual, especialmente o estrogênio, causam a inflamação desse tecido (seja onde ele estiver), que leva à dor. É por isso que a doença acomete as mulheres no período reprodutivo, quando ocorrem os "bombardeios" de estrogênio nos ciclos menstruais.

Além disso, da mesma maneira que o endométrio que está dentro do útero, este tecido fora do lugar engrossa com o estímulo do estrogênio e depois se desfaz e sangra a cada ciclo menstrual. O tecido circundante pode ficar irritado, eventualmente desenvolvendo tecido cicatricial e aderências.





#### **Sintomas**

A endometriose é uma das grandes vilãs do bem-estar feminino, causando sintomas inflamatórios cíclicos (pré-menstruação, menstruação e ovulação). Embora muitas mulheres sintam cólicas menstruais, geralmente aquelas que têm endometriose sentem dores muito mais intensas do que o habitual.

A severidade da dor não tem relação direta com a extensão da endometriose. Você pode ter uma endometriose leve com dor intensa, por exemplo, ou ter a doença mais avançada e sentir menos dor.

### Conheça os principais sintomas:

- Dor pélvica e abdominal;
- Cólica menstrual (dismenorreia);
- Fadiga crônica (perda da energia);
- Dor de profundidade durante a relação sexual (dispareunia de profundidade);
- Inchaço abdominal durante o período menstrual;
- Mudanças nos padrões urinários ou intestinais relacionados ao ciclo menstrual;
- Sangramentos: pode ocorrer menstruação muito intensa ou sangramento entre os períodos menstruais;
- Infertilidade:
- Disquesia (dor durante a evacuação) e diseria (dor durante a micção).

Por que a endometriose causa infertilidade?

Cerca de 50% das mulheres com endometriose apresentam algum grau de infertilidade.

Isso acontece porque, para que a gravidez ocorra, o óvulo precisa ser liberado de um ovário, viajar até a trompa, ser fecundado por um espermatozoide e se fixar ao endométrio para começar seu desenvolvimento.

A endometriose pode obstruir a trompa e impedir o encontro do espermatozoide com o óvulo. A doença também pode interferir de outras maneiras, dificultando a receptividade do embrião no endométrio.

Ainda assim, muitas mulheres com endometriose leve a moderada podem ter filhos naturalmente. Geralmente os médicos orientam a não postergar a gravidez porque a condição pode piorar com o tempo e a reserva ovariana diminui com a idade.

No caso de dificuldade para engravidar, o médico deve analisar fatores como extensão da doença, idade da paciente, reserva ovariana, fator masculino e definir qual a melhor estratégia. Caso estes fatores sejam favoráveis, a cirurgia, quando bem indicada, potencializa as taxas de fertilidade espontânea em até 50%, além de diminuir consideravelmente a dor. Dependendo da extensão da doença, pode ser necessário associar a cirurgia a um tratamento de reprodução assistida. Apenas em uma pequena porcentagem de casos, com grande comprometimento dos órgãos reprodutivos, a mulher pode continuar infértil.

#### Diagnóstico

O diagnóstico é feito com uma minuciosa análise dos sintomas (anamnese) pelo ginecologista, junto ao exame físico e exames de imagem, como Ultrassom e Ressonância de abdome e pelve, com preparo intestinal, ambos para mapeamento de endometriose. Procure fazer estes exames com profissionais qualificados e experientes no assunto.

Pode ser necessária uma laparoscopia, procedimento minimamente invasivo em que um tubo bem fininho com uma câmera na ponta é inserido no abdômen por uma pequena incisão. Ela ajuda a determinar a localização, a extensão e o tamanho da endometriose, além de possibilitar o tratamento cirúrgico completo no mesmo ato.

Diagnosticar corretamente e de forma precoce faz diferença no tratamento e no bem-estar dessas mulheres.

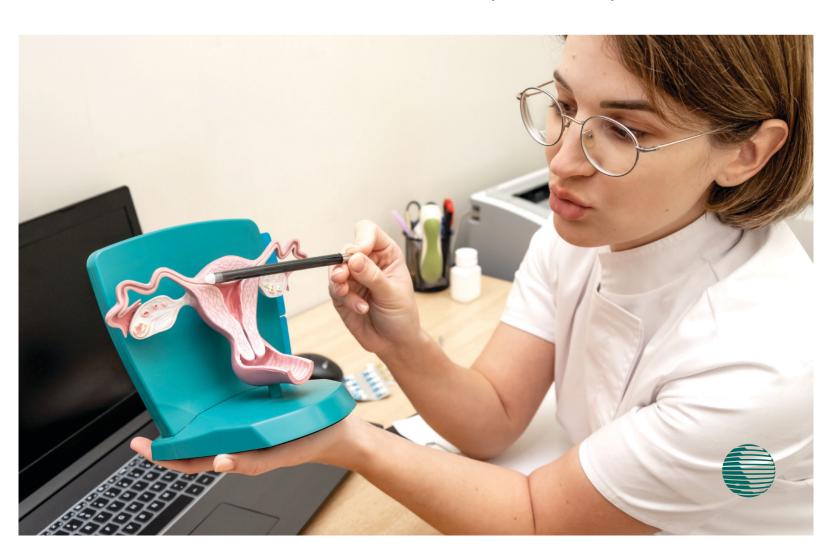
#### Fatores de risco e causas

As causas exatas da endometriose não estão claras. O que se sabe é que ela é de 7 a 10 vezes mais comum em mulheres cujas mães têm ou tiveram endometriose.

Esta doença parece ter ganhado mais evidência nas últimas décadas por causa do padrão cultural em que as mulheres engravidam mais tarde e têm menos filhos.

Enquanto estão grávidas ou amamentando, os sintomas não se fazem presentes, por ação dos hormônios da gestação, que provocam uma inibição na ação inflamatória e consequentemente nos sintomas dolorosos. Antigamente, como as mulheres passavam boa parte de sua vida reprodutiva grávidas ou amamentando, não sofriam tanto com a doença.

Por isto, hoje em dia a endometriose tende a ter maior incidência do que no passado - seus sintomas estão mais evidentes ao longo de boa parte da vida reprodutiva.



#### Possíveis causas para a endometriose:

# **MENSTRUAÇÃO RETRÓGRADA**

O sangue menstrual, que contém células endometriais, em vez de sair do útero pela vagina, segue em direção às tubas uterinas (trompas de Falópio) e cavidade pélvica, espalhando-se sem ter por onde sair durante a menstruação. Essas células endometriais aderem às paredes e superfícies pélvicas, onde crescem e continuam a engrossar e sangrar a cada ciclo menstrual.

# CRESCIMENTO DE CÉLULAS EMBRIONÁRIAS NO ABDÔMEN E CAVIDADES PÉLVICAS

As células que revestem essas partes do corpo da mulher são originárias de células embrionárias comuns, mas, no processo de diferenciação, sob determinados estímulos ainda desconhecidos, algumas células podem se converter em tecido endometrial, iniciando a endometriose.

# FALHAS NO SISTEMA IMUNOLÓGICO

Problemas no sistema de defesa do organismo da mulher podem facilitar o surgimento da endometriose, pois tornam o corpo feminino incapaz de reconhecer e destruir as células endometriais que crescem no lugar errado.

# TRANSPORTE DE CÉLULAS ENDOMETRIAIS PELO SANGUE OU SISTEMA LINFÁTICO

Neste caso, o tecido endometrial viaja e se implanta em outros lugares através de canais sanguíneos ou linfáticos, semelhante à forma como as células cancerígenas se espalham.

#### Possíveis fatores de risco para a endometriose:

- Ter mãe ou irmã com endometriose (risco aumenta de 7 a 10 vezes);
- Início precoce da menstruação (antes dos 8 anos de idade);
- Menopausa tardia;
- Não ter filhos;
- Ciclos menstruais curtos (menores do que 27 dias, por exemplo);
- Menstruações intensas que duram muito tempo (mais de sete dias);
- Ter altos níveis de estrogênio no corpo;
- Distúrbios do sistema reprodutivo.





# Prevenção

Infelizmente, não é possível prevenir a endometriose. Mas é possível reduzir as chances de desenvolver a doença diminuindo os níveis de estrogênio no corpo. Isso porque o estrogênio ajuda a engrossar o revestimento do útero durante o ciclo menstrual.

# Dicas para manter os níveis de estrogênio baixos:

 O médico pode indicar métodos anticoncepcionais hormonais, como pílulas com doses baixas de estrogênio.

- A prática regular de exercícios físicos, assim como a baixa porcentagem de gordura corporal, ajuda a diminuir a quantidade de estrogênio que circula pelo corpo.
- A bebida alcoólica aumenta o nível de estrogênio no corpo. Por isso, recomenda-se evitar tomar mais de um drinque por dia.
- Estudos mostram que tomar mais de uma bebida com cafeína por dia, como refrigerantes e chá verde, pode elevar os níveis de estrogênio, , além de ser um fator de elevação de fatores inflamatórios, o que piora a dor.

#### **Tratamento**

O tratamento é baseado no bloqueio do estrogênio produzido no ovário. O hormônio antagonista é a progesterona, encontrada em vários compostos como pílulas e dispositivos intrauterinos. Para diminuir as dores nas crises podemos utilizar, por um período mais curto, antiinflamatórios e analgésicos. Estes medicamentos visam melhorar a qualidade de vida, mas não fazem desaparecer as lesões. Nenhum deles trata a endometriose, apenas os seus sintomas.

Para retirar os focos da endometriose, é necessária a cirurgia, mas sua indicação varia de caso a caso. O procedimento pode diminuir consideravelmente a quantidade da doença a ponto de melhorar os sintomas e as taxas de fertilidade. Em combinação com uma alimentação antiinflamatória, bloqueio

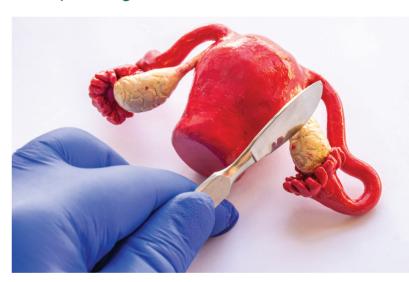
hormonal e exercícios regulares, podemos manter a doença em remissão.

A decisão sobre o tipo de tratamento dependerá de diversos fatores, com o apoio de uma equipe multidisciplinar.

Também é possível se beneficiar de tratamentos complementares, como acupuntura, outras técnicas da medicina tradicional chinesa e mudanças alimentares.

Para definir o tratamento ideal, a equipe médica levará em conta:

- · Saúde geral e histórico médico da paciente;
- Sintomas;
- Extensão da doença;
- Tolerância a medicações, procedimentos e terapias;
- Expectativas da paciente;
- · Opinião e preferência da paciente;
- · Desejo de engravidar.



#### Dicas para alívio da dor:

- Descansar, relaxar e fazer meditação;
- Tomar um banho quente;
- Adotar uma alimentação mais natural e antiinflamatória;
- Fazer exercícios físicos regularmente;
- Colocar uma bolsa de água quente no abdome.



# **OPÇÕES DE TRATAMENTO**

- Medicação para dor: analgésicos e anti-inflamatórios:
- Terapia hormonal: inclui o uso de contraceptivos orais para prevenir a ovulação e reduzir o fluxo menstrual:
- · Técnicas cirúrgicas;
- Vídeolaparoscopia: feito por meio de pequenas incisões, onde é introduzida uma câmera que guiará o médico durante a cirurgia. Essa técnica é minimamente invasiva, deixando uma

- cicatriz menor e causando menos sangramento, menos dor e levando à recuperação mais rápida do que as cirurgias tradicionais.
- Cirurgia robótica: nesta técnica, também minimamente invasiva, o médico conta com a ajuda de um robô de avançada tecnologia. As incisões são muito menores do que em uma cirurgia tradicional, com menos dor no pós-operatório, menor tempo de recuperação, menor risco de infecção e mais segurança.

#### Cirurgia robótica

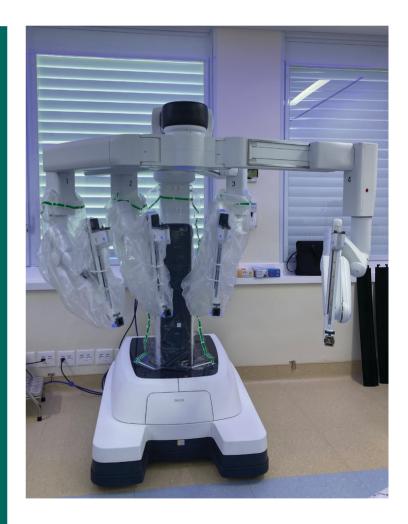
Nesta técnica, o cirurgião conta com a assistência de um robô para realizar o procedimento. O robô possui quatro braços, sendo que um possui uma câmera e os outros três ficam equipados com instrumentos médicos, realizando o trabalho efetivamente. Estes braços são controlados pelo médico por meio de um console.

O cirurgião consegue ver a imagem captada em 3D numa tela, podendo ampliá-la em até 15 vezes. Graças à alta resolução da imagem, ele tem uma visão cristalina das estruturas na qual está trabalhando e poderá fazer movimentos precisos e delicados.

Os benefícios da cirurgia robótica em relação à cirurgia aberta são:

- Cicatrizes menores;
- Menor risco de sangramento;
- Menor tempo de internação;
- Menos dores;
- Menor risco de infecção:
- Maior segurança.

NO HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA, CONTAMOS COM UM ROBÔ CIRURGIÃO DE ÚLTIMA GERAÇÃO, O DA VINCI XI.







# Centro de Cirurgia Minimamente Invasiva - Robótica e Videolaparoscópica

No Centro de Endometriose e Centro de Cirurgia Minimamente Invasiva do Hospital e Maternidade Santa Joana temos profissionais qualificados para realizar o diagnóstico, que levam em conta as queixas das pacientes, um exame físico minucioso e individualizado, e exames de imagem. Estes exames são feitos por radiologistas preparados e muito experientes.

Também oferecemos o tratamento adequado para cada paciente, seja cirúrgico ou clínico. Nosso Centro Cirúrgico possui infraestrutura hospitalar completa para a realização de cirurgias minimamente invasivas, com robô de última geração e profissionais treinados.

#### **FONTES:**

https://www.womenshealth.gov/a-z-topics/endometriosis
https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/endometriosis/symptoms-causes/syc-20354656
https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/endometriosis