



Vivendo com a
ENDOMETRIOSE



DANIELA VAZ FRANCO

Médica Radiologista | CRM MG 45395

Sumário

Vivendo com a endometriose	01
Entendendo o ciclo menstrual	02
O que é endométrio?	02
A endometriose	03
Teorias da endometriose	03
Quais os tipos de endometriose?	05
Os principais sintomas	06
Definições diagnósticas	08
A importância dos exames laudados por especialistas	10
O tratamento da endometriose	10
Como a endometriose pode causar infertilidade?	12
O estilo de vida é determinante	13

Vivendo com a endometriose

Ansiedade, frustração, estresse e medo: além dos sintomas físicos, a endometriose desencadeia diversas reações emocionais. Afinal, para muitas mulheres, essa doença ginecológica é sinônimo de dores e desconfortos, que afetam toda a sua rotina, dificultando as tarefas do dia-a-dia.

Para outras, o diagnóstico representa uma luta contra o tempo. Por alterar todo o sistema reprodutivo feminino, a endometriose está vinculada à infertilidade. Infelizmente, não estamos falando de uma condição rara entre a população feminina. A incidência de casos de endometriose é bastante alta, tanto em pacientes férteis como nas inférteis.

Presume-se que cerca de 15% das mulheres no mundo sofram com a doença. Para piorar, a endometriose é silenciosa. Por isso, é importante saber identificá-la para procurar ajuda profissional e garantir diagnóstico precoce e tratamento assertivo.

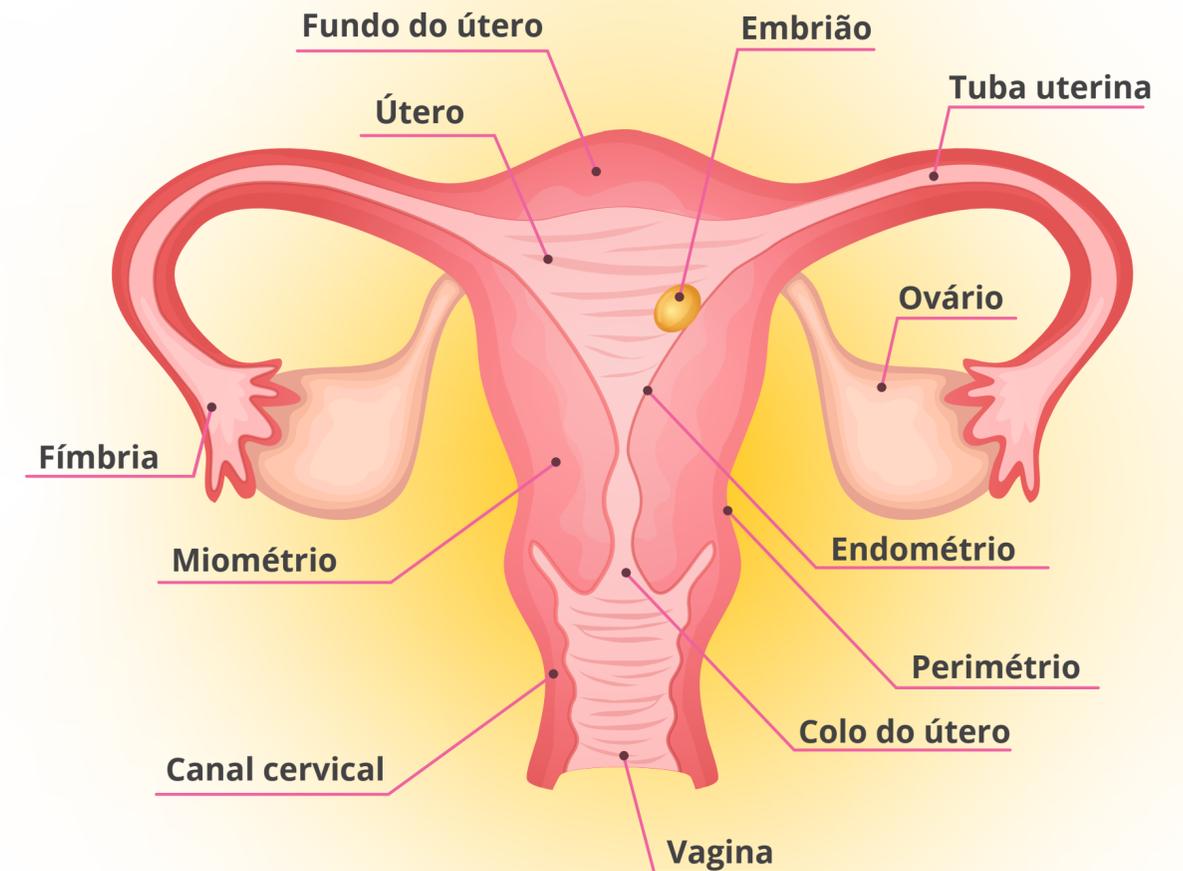


Entendendo o ciclo menstrual

Antes de falar sobre a endometriose em si, é necessário entender como a doença se desenvolve. O ciclo menstrual pode ser dividido em três etapas: folicular (menstruação), ovular (período fértil) e lútea (preparação do útero para a gravidez). A endometriose acontece a partir de uma alteração no endométrio, desequilibrando esse processo.

O que é o endométrio?

O endométrio é o tecido que reveste o interior do útero. Nas fases ovular e lútea ele exerce seu papel de proteção e preparo para receber o óvulo fecundado. Porém, quando isso não acontece, durante a fase folicular, o endométrio descama, dando origem a menstruação. No entanto, algumas alterações no ciclo menstrual podem fazer com que o tecido permaneça na cavidade pélvica e migre para outras localidades do corpo feminino.



A endometriose

A endometriose é uma doença ginecológica causada pela migração e crescimento do endométrio fora da cavidade uterina. O tecido não descama por completo e se instala em regiões pélvicas indevidas, como trompas, ovários, paredes vaginais, abdômen, reto e outras partes da cavidade abdominal. A partir disso, lesões e focos inflamatórios se desenvolvem, dando origem à doença.

Teorias da endometriose

Entretanto, a origem da endometriose segue sendo uma incógnita para a medicina. Afinal, apontar uma única teoria como a causa da doença seria um equívoco. Pesquisas apontam que a endometriose seja uma complicação multifatorial, ou seja, causada por diversas questões que, combinadas, estimulam o desenvolvimento do quadro.

Teoria da menstruação retrógrada

Consequência hormonal. Ao invés do endométrio, ao descamar, sair naturalmente pela vagina, ele retornaria em pequenas porções, através das tubas uterinas, para a cavidade pélvica, se alojando em outros locais.

Teoria de disfunção imunológica

Sabe-se que o percentual de mulheres que tem refluxo menstrual é superior ao número de mulheres diagnosticadas com endometriose. Por isso, de acordo com essa teoria, algumas mulheres poderiam ter uma disfunção imune adjacente que interfere na habilidade corporal de eliminar o fluxo menstrual de forma adequada.

Teorias linfáticas e hematogênicas

Nesse caso, fragmentos do endométrio poderiam ser disseminados por vias linfáticas e vasculares, se espalhando por todo o corpo. Porém, a possibilidade não explicaria todos os casos de endometriose.

Teoria embrionária

Alternativa onde lesões podem ser observadas em células originárias dos ductos de Müller, afetando até mesmo fetos biopsiados.

Metaplasia celômica

A teoria defende que células do tecido celômico, através de diferentes estímulos, se tornariam lesões de endometriose.



Quais os tipos de endometriose?

Além das teorias existentes, a doença pode ser classificada em três diferentes tipos. Essa classificação considera, principalmente, a localidade das lesões.

Superficial

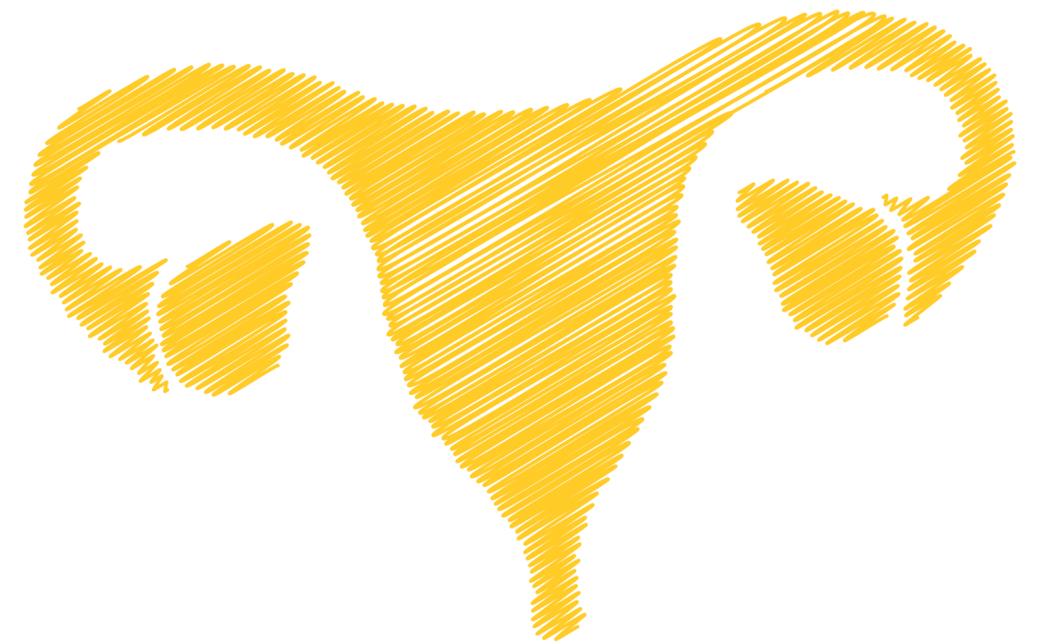
Afeta o peritônio da pelve de forma mais branda, somente na superfície de tecidos e órgãos.

Ovariana

Apresenta cistos ou nódulos de sangue espessos e “achocolatados”. Pode aumentar o tamanho do ovário.

Profunda

Lesões e focos de endometriose infiltrativos. Acometem o peritônio em mais de 5 mm de profundidade.



Os principais sintomas

A maioria dos casos de endometriose são assintomáticas no início. Ou seja, os focos inflamatórios podem estar instalados sem que a mulher perceba anormalidades. Mas, conforme o quadro evolui, o nosso corpo tende a dar sinais. Os sintomas variam conforme o tipo de endometriose, mas, em geral, pode-se perceber:

- Aumento no fluxo menstrual
- Cólicas intensas
- Constipação
- Dor ao evacuar
- Dores durante as relações sexuais
- Dores pélvicas e abdominais
- Fadiga
- Inchaço abdominal
- Intestino solto
- Período menstrual irregular
- Sangue na urina



Vários desses sintomas podem estar associados a outras doenças ginecológicas. No entanto, quando surgem em conjunto, confirmam a endometriose. Para facilitar a investigação, a medicina classifica os sintomas através da **regra dos 6 D's**:

1. Dismenorreia (dor/cólica no período menstrual)
2. Dispareunia de profundidade (dor na relação sexual)
3. Dor pélvica crônica (dor constante, independente do ciclo menstrual)
4. Disquezia cíclica (dor ao evacuar, mais intensa no período menstrual)
5. Disúria cíclica (dor ao urinar, mais intensa no período menstrual)
6. Dificuldade para engravidar (infertilidade)



Definições diagnósticas

Ao perceber os sintomas, a paciente deve procurar ajuda profissional. O diagnóstico consiste, primeiramente, em uma análise clínica minuciosa. Depois, em caso de suspeita, o médico ginecologista deve solicitar exames de imagem para investigação do caso. O ultrassom transvaginal segue sendo o exame padrão para diagnóstico de endometriose, oferecendo sensibilidade de até 98%. Quando realizado com preparo intestinal o diagnóstico é ainda mais preciso. Confira mais detalhes:

Diagnóstico clínico

Sintomas devem ser informados pela paciente em uma entrevista médica, denominada anamnese, durante uma consulta. Assim, o diagnóstico se baseia nos sintomas existentes e no histórico clínico. Porém, essa entrevista deve ser feita por especialistas em endometriose.



Ultrassom Transvaginal

O ultrassom transvaginal é considerado padrão ouro no rastreamento da endometriose. Com a realização do preparo intestinal, a visualização das áreas comprometidas pela doença se torna mais fácil. A visualização pélvica ideal irá depender de uma limpeza correta, permitindo que o máximo de lesões sejam localizadas. Por isso, os resíduos intestinais e os gases devem ser minimizados na véspera do exame.

O procedimento serve não só para detectar focos da doença, mas, também, para determinar quais os órgãos e estruturas estão comprometidos. O exame requer protocolos e manobras específicas. Por isso, o ideal é que ele seja realizado por profissionais especialistas em endometriose.

Ressonância Magnética da Pelve

Com tecnologia avançada e imagens em alta resolução, a ressonância é muito indicada para casos suspeitos de endometriose ovariana e profunda. Com a paciente deitada em uma maca, o exame analisa toda a pelve. É necessário permanecer imóvel até o final do processo. As imagens obtidas permitem diferenciar os cistos localizados. No caso da endometriose ovariana, o procedimento aponta se o sangue dentro da lesão é novo ou antigo, concluindo o diagnóstico.



A importância dos exames laudados por especialistas

A endometriose é uma doença complexa e representa um desafio constante para a medicina. Por isso, é primordial que os exames de imagem sejam realizados por profissionais especialistas. Além de evitar erros, como falso negativo ou estadiamento equivocado, o profissional especializado garante tratamentos assertivos com maiores chances de cura. Vantagens de realizar os exames de imagem com radiologistas especializados:

- Diferenciar lesões de falsos negativos
- Mapear lugares de difícil visualização
- Realizar manobras específicas durante os exames

O tratamento da endometriose

Quanto mais tardio for o diagnóstico, maior será o risco de infertilidade e mais invasivos serão os processos de tratamento – principalmente se a paciente estiver em idade avançada. Logo após o diagnóstico, é fundamental começar um tratamento personalizado. Os principais métodos são:

Medicamentoso

O tratamento medicamentoso costuma ser a primeira recomendação. Mas, atenção: eles não servem para eradicar as lesões ou impedir a evolução da doença, e sim para auxiliar no controle dos sintomas, principalmente da dor. O tratamento com medicamentos hormonais é indicado para todas as mulheres com diagnóstico confirmado. A função dos medicamentos hormonais é reduzir a concentração de estrogênio circulante no corpo da paciente, restringindo a ação estrogênica nos focos de endometriose.

A escolha de qualquer método hormonal deve ser feita de forma individualizada, levando em consideração as peculiaridades de cada paciente. Algumas opções são:

- DIU mirena
- DIU de cobre ou cobre-prata
- Dienogeste
- Zoladex
- Gestrinona

Cirúrgico

Os métodos cirúrgicos são os únicos capazes de remover as lesões de endometriose. São muito indicados para casos de dores agudas (não amenizadas com medicamentos), infertilidade, lesões profundas ou que acometem órgãos específicos. Quando bem realizados, os procedimentos diminuem as chances de recidiva e a necessidade de novas cirurgias. Existem dois tipos de acessos cirúrgicos:

Laparotomia: é a cirurgia convencional, realizada através de uma incisão na barriga.

Técnicas minimamente invasivas: laparoscopia e a robótica, em que são utilizadas pequenas incisões (0,5 a 1,5 cm) abdominais.

Apesar da eficácia comprovada dos métodos cirúrgicos, fatores genéticos, endócrinos e um estilo de vida inadequado podem fazer com que as lesões retornem.

Como a endometriose pode causar infertilidade?

Jovem demais, intensa jornada de trabalho, sonhos ainda a realizar: para muitas mulheres, a possibilidade de vivenciar uma gravidez parece algo ainda distante de sua realidade. Mas, muitas das vezes, o diagnóstico de endometriose muda completamente essa perspectiva. Cerca de 50% das mulheres com endometriose apresentam algum grau de dificuldade para engravidar. Se a paciente possui o desejo de ser mãe algum dia, é preciso tratar o alastramento dos focos de endometriose o quanto antes. A infertilidade é consequência das alterações que acometem o sistema reprodutivo. Essas alterações podem ser classificadas como:

Aderência pélvica

A endometriose pode causar aderência ou fibrose uterina, distorcendo a anatomia dos órgãos reprodutores. As tubas são as mais afetadas, complicando o transporte do óvulo até o útero.

Alterações imunológicas

As lesões causadas pela migração do endométrio fazem com que o corpo entenda que está sendo atacado. Com isso, inicia-se um processo de defesa imunológica. Essa resposta do corpo dificulta o processo de fecundação.

Má qualidade reprodutiva

A endometriose interfere na reserva natural dos óvulos e na qualidade reprodutiva. A interação entre óvulos e espermatozoides enfraquece. E, no caso das tubas, mesmo sem aderências, pode haver acúmulo de líquidos na região, comprometendo a fecundação.

O estilo de vida é determinante!

Independente do tipo de endometriose ou da gravidade do caso, a qualidade de vida é essencial para amenizar os focos inflamatórios e os sintomas. Pequenas mudanças na rotina podem fazer muita diferença! Veja algumas modificações no dia a dia que podem ser benéficas:

Sono

As noites mal dormidas fomentam o processo inflamatório e baixam a imunidade. Esses fatores fazem com que a doença evolua. Dormir entre 7h e 9h por noite, sem interrupções, garante que a melatonina e o cortisol sejam liberados corretamente.

Controle do estresse

O estresse crônico também desencadeia processos inflamatórios, fortalecendo a endometriose e baixando a imunidade. Infelizmente, muitas mulheres sofrem com estresse. Yoga, meditação, e terapias cognitivas são alternativas assertivas.

Boa alimentação

Uma alimentação equilibrada desinflama o corpo, amenizando os sintomas. Evite alimentos processados e açúcar em excesso. Aproveite os benefícios de uma alimentação natural. As dietas não devem ser restritivas, mas, sim personalizadas.

Evite drogas

Álcool e tabaco, por exemplo, ainda que moderadamente, aumentam o estresse oxidativo do corpo, piorando as dores pélvicas. Quanto mais forem evitados, melhores serão os resultados do tratamento.

Atividades físicas

Praticar exercícios físicos regularmente não só reduz gordura corporal, como eleva o nível de citocinas antiinflamatórias e libera endorfina. Para modular dores, o indicado são 150 minutos semanais. Ainda, quando a gordura corporal é reduzida, o nível de estrogênio, hormônio que estimula focos de endometriose, diminui.

Bons relacionamentos

Saúde também é sobre relações saudáveis! Conexões sociais e familiares garantem segurança e autoestima. Estar perto de pessoas que te estimulam e te apoiam nesse momento difícil auxilia na liberação de hormônios de felicidade e bem-estar.

Dra. Daniela Vaz Franco CRM MG 45395



A **Dra. Daniela Vaz Franco** atende na **Radioclínica**, oferecendo serviços de **Radiologia Geral** (Raio-X e Mamografia), **Ultrassonografia** Geral e Especializada (imagem da mulher e da criança), **Densitometria óssea** e avaliação corporal, **Tomografia** e **Ressonância Magnética** com ênfase em imagem da mulher.

 (34) 99693 7937

 (34) 3210 2054

 Av. Cipriano Del Fávero, 510 - Uberlândia/MG

 www.danielavazfranco.com.br

- Graduação em Medicina pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU-MG);
- Residência médica em Radiologia e Diagnóstico por Imagem pelo Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia;
- Pós Graduação em Imagem Abdominal pelo Hospital Israelita Albert Einstein;
- Membro Titular do Colégio Brasileiro de Radiologia;
- Membro da Sociedade Paulista de Radiologia.