

TUDO O QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE ENDOMETRIOSE

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) Juliana Soares Lima – Bibliotecária – CRB-3/1120

T687 Torquato, Evangelista.

Tudo o que você precisa saber sobre endometriose [recurso eletrônico] / Evangelista Torquato. -Fortaleza: Evangelista Torquato Centro de Reprodução Humana, 2020.

248 KB; PDF : 10 p.; il. color.

Modo de acesso: World Wide Web: <https://www.clinicaevangelistatorquato.com.br/>

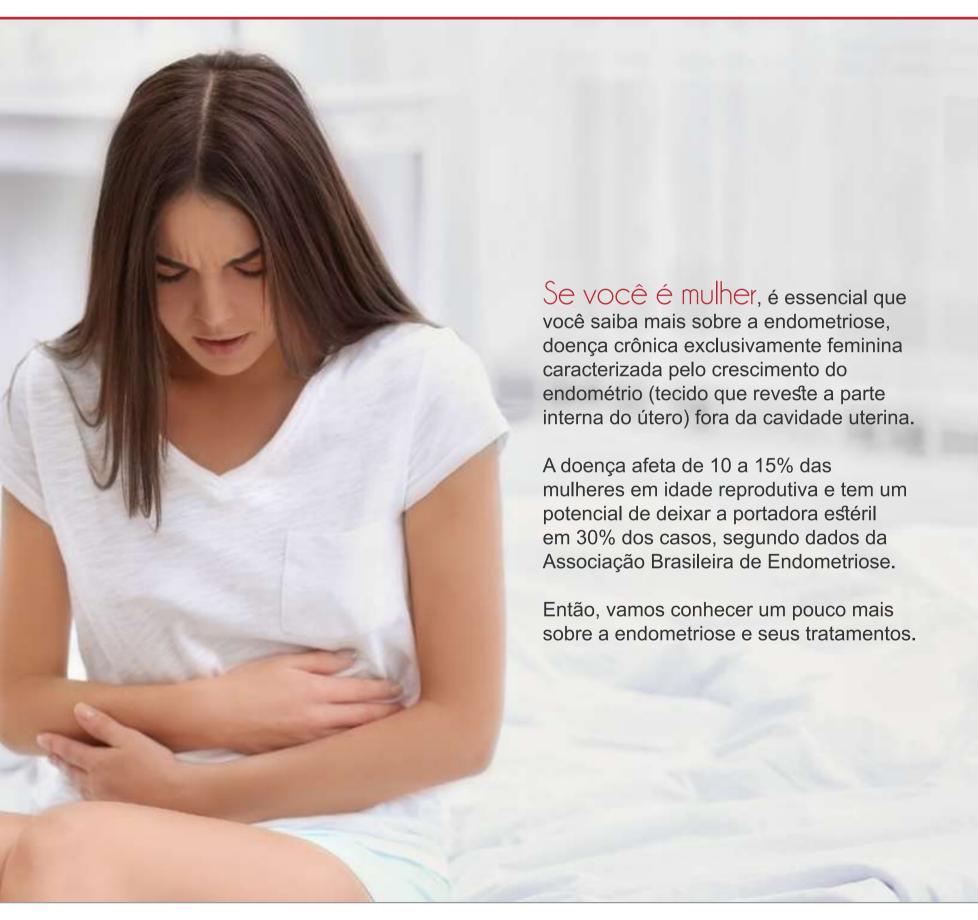
1. Reprodução Humana. 2. Infecundidade Feminina. 3. Endometriose. 4. Infertilidade. 5. Aparelho Genital Feminino – Doenças. 6. Medicina. I. Título. II. Torquato, Evangelista.

	DD 618.1
CDU 618 : 61	2.6 (055.2)
NI	M WP 390

Índices para catálogo sistemático: 1. Reprodução Humana: Aparelho Genital Feminino – Doenças: Endometriose 618.1











O que é?

O endométrio é um tecido que

reveste a camada interna do útero e que todo mês aumenta de espessura para receber o embrião. Quando não há gravidez, o endométrio descama e é expelido por meio da menstruação.

Esse sangue menstrual também migra no sentido oposto e cai dentro da cavidade abdominal, mas deveria ser eliminado pelo próprio organismo da mulher. No entanto, nas pacientes com endometriose, por falhas no sistema imunológico, as células endometriais aderem a outros órgãos, formando focos de lesão endometrial. Em pacientes com endometriose, é possível encontrar tecido endometrial em outros órgãos da pelve, como ovários, trompas, intestino, superfície externa e parede do útero, bexiga, peritônio, vagina e colo.

É raro, mas algumas mulheres apresentam focos de endometriose no fígado, em cicatrizes antigas (como as de cesárea), no diafragma, na pele, nos pulmões e até no sistema nervoso central.

A endometriose ainda é uma doença enigmática e suas causas ainda estão sendo estudadas pela ciência. Sabe-se também que a existência de casos de endometriose na família aumenta o risco de a paciente ter a doença.







Dentre os principais sintomas da

doença, podemos citar as cólicas menstruais que aumentam de intensidade com o passar dos anos e a infertilidade.

Das pacientes com endometriose 60% são acometidas por ambos os sintomas, dor e infertilidade, enquanto 20% sofrem apenas com dores e os 20% restantes apenas com infertilidade.

A intensidade dessas dores varia de acordo com a fisiologia de cada paciente. Algumas sentem dores que as incapacitam para suas atividades cotidianas como ir à escola ou ao trabalho, enquanto outras sentem um leve desconforto. Outros sintomas comuns podemos citar:

- Cólicas intensas em período menstrual;
- Dores durante as relações sexuais;
- Dores na região pélvica não relacionadas a menstruação (difusas ou crônicas);
- Fadiga crônica e exaustão;
- Sangramento intenso ou irregular durante a menstruação;
- Alterações intestinais ou urinárias durante a menstruação, como sangramento nas fezes, fezes amolecidas durante o ciclo menstrual ou dor para evacuar ou urinar;
- Dificuldade para engravidar e infertilidade.





Diagnóstico e exames



A endometriose afeta as mulheres

desde sua primeira menstruação até a última, mas o diagnóstico da doença ocorre, em geral, aos 30 anos. Como os sintomas são inespecíficos, as queixas das pacientes podem passar despercebidas no consultório ou serem confundidas com outras patologias. Por isso, requer uma investigação mais detalhada.

O padrão-ouro para o diagnóstico é o mapeamento de endometriose profunda, um exame de imagem que por meio da ultrassonografia especializada precedido por um preparo intestinal que vai inspecionar a cavidade abdominal da paciente.

Exames laboratoriais, como a dosagem sanguínea do CA-125 durante o ciclo menstrual, podem contribuir para o diagnóstico, mas isolados esses marcadores não indicam a existência ou não da doença.

É fundamental o diagnóstico precoce para desenvolver os cuidados necessários e evite complicações da endometriose – uma vez que a doença causa dores intensas no período menstrual e até dificuldades para engravidar.

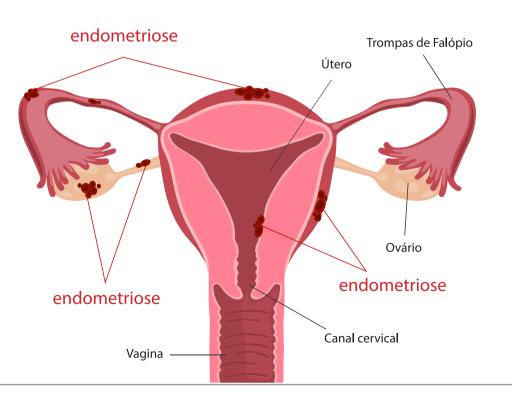




Tipos de endometriose

A American Fertility Society divide

a endometriose em mínima (grau I), leve (grau II), moderada (grau III) e severa (grau IV). Hoje também há uma outra classificação, que divide a endometriose em tipos diferentes: endometriose superficial (peritoneal), endometriose ovariana e endometriose profunda (infiltrativa) e endometriose extra pélvica. Essas classificações consideram o grau de comprometimento da doença, a partir do local e do tamanho dos focos de lesão, e são importantes para o médico especialista orientar a escolha do tratamento correto. Importante lembrar que a endometriose é uma doença crônica progressiva, por isso é necessário acompanhamento médico contínuo por toda a vida reprodutiva (até a menopausa).







Tratamentos

Pode-se tratar a endometriose por meio de procedimentos cirúrgicos ou por meio de medicamentos. O objetivo é aliviar os sintomas e melhorar a qualidade de vida da paciente, seja amenizando as dores ou possibilitando a gravidez.

No tratamento cirúrgico, os focos de tecido endometrial (lesões ou aderências) são removidos através da videolaparoscopia. Em casos mais graves é necessária a remoção de órgãos afetados. São tratamentos complexos que exigem médicos capacitados e experientes nesse tipo de intervenção e, nas pacientes em idade reprodutiva, um cuidado para não comprometer a fertilidade da paciente.

O tratamento medicamentoso pode ser feito por meio de medicações que suspendam a menstruação como o análogo de GnHR, anticoncepcionais orais de uso contínuo ou pregestágenos (como o Danazol e Dienogeste). Alguns sintomas podem ser reduzidos também com analgésicos, anti-inflamatórios ou DIU com levonorgestrel.

Se a paciente em tratamento desejar engravidar, é possível que seja encaminhada para um centro de reprodução humana. Em muitos casos a melhor alternativa para quem possui a doença é a fertilização in vitro.





Endometriose X infertilidade

É certo que a endometriose, mesmo em estágio inicial, prejudica a fertilidade da mulher e diminui as chances de gravidez natural. Para muitas pacientes a ausência da gestação é o único sintoma da doença.

Além de possíveis alterações anatômicas na pelve, a endometriose gera processos inflamatórios prejudiciais aos óvulos e aos espermatozoides, o que diminui as taxas de fecundação. A doença também tem impacto negativo sobre as taxas de implantação do embrião devido às alterações endometriais que impedem que um óvulo fecundado possa se implantar, mesmo quando se recorre às técnicas de reprodução assistida.

O protocolo de tratamento para quem quer engravidar deve ser individualizado, considerando a idade, a reserva ovariana e a função tubária da paciente, além da analise seminal do esposo. Mulheres em que todos esses parâmetros estão normais e cuja idade seja inferior a 35 anos, podem optar pela cirurgia seguida de um período 6 a 12 de meses de tentativas de gravidez espontânea por vias naturais.

Para pacientes com quadros de infertilidade associados a dor, hidrossalpinge ou endometrioma volumoso são melhor tradadas quando submetidas a cirurgia prévia, seguida de fertilização in vitro.

Outra estratégia de tratamento é recorrer diretamente à fertilização in vitro associada a um tratamento medicamentoso prévio para a endometriose. Em alguns casos, combina-se a FIV com congelamento de embriões e a cirurgia, permitindo o controle da endometriose e altas taxas de gravidez.

Por isso, é sempre importante buscar um especialista para te orientar sobre seu caso específico que além de conhecer as técnicas de reprodução assistida e endometriose.







Mudanças no estilo de vida,

orientação nutricional e atividade físicas regulares são essenciais para minimizar os danos da endometriose e melhorar a qualidade de vida das pacientes. Conheça alguns bons hábitos alimentares:

- Aumentar a ingestão de líquidos e fibras, em especial as solúveis (como aveia e o farelo de trigo);
- Diminuir a ingestão de gorduras saturadas, presente na carne vermelha, leite e derivados, que favorecem ao processo inflamatório;
- Aumentar a ingestão de gorduras poliinsaturadas (ricas em ômega 3), presente em peixes, frutos do mar, amêndoas, nozes e óleos vegetais (como canola, algodão, linhaça e oliva);
- Ter uma dieta rica em frutas e vegetais. Aumentar a ingestão de alimentos antioxidantes, como as vitaminas A, C, E, do complexo B e zinco;
- Reduzir o consumo de cafeína e álcool, que têm sido associados ao aumento do risco ou piora do quadro da endometriose.





 Prolongar a lactação ajuda a estabilizar o progresso da endometriose.

A orientação de um nutricionista pode ajudá-la a encontrar uma alimentação equilibrada que ajude a diminuir os sintomas da endometriose.

A ansiedade e a depressão também podem estar associadas à endometriose, principalmente em mulheres que sentem dores intensas. A terapia cognitiva-comportamental e a acupuntura podem ser tratamentos adjuvantes para essas pacientes.

E para você que busca tratamento para a endometriose, saiba que a Clínica Evangelista Torquato possui equipe multidisciplinar para lidar com a doença e oferece o apoio necessário para quem quer engravidar.

Sollirium HEALTH GROUP

0

Av. Sen. Virgílio Távora, 2225 Dionísio Torres - Fortaleza/CE SEG-SEX: 7h00-20h00 | SÁB: 7h00-12h00 faleconosco@clinicaevangelistatorquato.com.br www.clinicaevangelistatorquato.com.br 85 3031.6060 | 98180.1965

CLIQUE AQUI E FALE CONOSCO