



Endometriose: A Dor da Infertilidade

Autor: Dr. Sidney Tomyo Arazawa

Atualmente, a endometriose é uma doença que afeta aproximadamente 15% de todas as mulheres em idade fértil. No entanto, esta é apenas uma estimativa, já que muitas mulheres acabam não tendo o diagnóstico preciso. Quando nos restringimos às mulheres com infertilidade, esta frequência aumenta para cerca de 30%. Seus principais sintomas são:

- cólicas menstruais intensas
- dor pélvica crônica (não relacionada ao período menstrual)
- alterações urinárias e/ou intestinais cíclicas (coincidentes com o período menstrual)
- dor à relação sexual de profundidade
- infertilidade

Assim, trata-se de uma doença que pode gerar grande impacto na qualidade de vida da mulher, dependendo da sua gravidade e sintomatologia.

Mas o que é Endometriose?

É a presença de células endometriais, semelhantes às aquelas que compõem a camada interna do útero (endométrio), porém fora da cavidade uterina. Podem estar implantadas mais frequentemente no peritônio (tecido fino que recobre os órgãos abdominais), ovários, tubas uterinas, septo reto-vaginal, intestino, bexiga e vias urinárias.

Porque a Endometriose causa dor?

Por se tratar de células semelhantes ao do endométrio normal, sua resposta a estímulos hormonais do ciclo menstrual também é semelhante. Ou seja, quando ocorre a menstruação, há sangramento para dentro do abdome, com conseqüente processo inflamatório local e estímulo da dor. Há evidências que pacientes com endometriose também apresentem alterações nos nervos sensitivos pélvicos, o que pode levar a uma maior sensibilidade e intensidade da dor nessas pacientes.

Por que a Endometriose causa infertilidade?

O principal fator de infertilidade causado pela endometriose é o tubário, ou seja, as tubas uterinas ficam danificadas. Isso porque o processo inflamatório crônico da doença leva à formação de aderências do peritônio com outros órgãos pélvicos, o que pode resultar na obstrução das tubas uterinas e na redução da sua mobilidade. Isso dificulta ou até mesmo impede o transporte do óvulo e espermatozoides, e conseqüentemente a fecundação.

A presença de endometriomas (cistos de endometriose) nos ovários também pode comprometer a fertilidade. Outra hipótese em estudo é que a endometriose cause alterações inflamatórias e imunológicas no útero e endométrio que atrapalhariam a implantação do embrião.

Como é feito o diagnóstico da Endometriose?

O diagnóstico se baseia na história da paciente, além do exame físico e exames complementares, como o CA-125, ultrassonografia transvaginal com preparo retal e a ressonância magnética. Porém, o diagnóstico definitivo é feito através de biópsia por vídeolaparoscopia. Além do diagnóstico, a laparoscopia permite o estadiamento (diagnóstico da extensão da doença) e o tratamento das lesões em uma mesma cirurgia.

Como é o tratamento da Endometriose?

O tratamento depende fundamentalmente dos sintomas que a paciente apresenta, dos órgãos acometidos pela doença e se a paciente deseja ou não engravidar. Com base nesses critérios, é escolhido o tratamento mais adequado, que pode ser com medicamentos analgésicos, hormônios, cirúrgico ou técnicas de reprodução assistida.

Especificamente para mulheres com infertilidade, a cirurgia pode restaurar a fertilidade, além de aliviar grande parte dos sintomas. Em outros, as técnicas de reprodução assistida, como a fertilização *in vitro* (FIV), são mais indicadas.

Por se tratar de uma doença que pode comprometer a saúde física, psicológica, sexual e reprodutiva da mulher, é imprescindível que a paciente com suspeita de endometriose passe em avaliação com um especialista. Uma avaliação adequada poderá permitir não só a melhora da qualidade de vida, mas também a realização do sonho da maternidade.

vidabemvinda
clínica de reprodução humana

O AUTOR

Dr. Sidney Arazawa é médico formado pela Universidade de São Paulo (USP) com residência em Ginecologia e Obstetrícia pelo Hospital das Clínicas da USP. Possui Título de Especialista em Ginecologia e Obstetrícia (TEGO) e Título de Especialista em Endoscopia Ginecológica, ambas pela Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Membro da American Society of Reproductive Medicine (ASRM), da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Estado de São Paulo (SOGESP) e da Sociedade Brasileira de Endoscopia Ginecológica (SOBENG). Atualmente atua no Setor de Laparoscopia Ginecológica do HC-FMUSP e como médico da Clínica de Reprodução Humana Vida Bem Vinda.