

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES PÉLVICAS EM PACIENTES COM SÍNDROME DE CONGESTÃO PÉLVICA: PERSPECTIVA GINECOLÓGICA E VASCULAR

Ana Carolina Leal Corrêa Lima¹

Ana Carolina Botrel Cunha²

Yasmim Fernandes Ferreira³

Mikaelly Faria de Souza⁴

RESUMO: Introdução: O tratamento cirúrgico de varizes pélvicas em pacientes com síndrome de congestão pélvica tem ganhado destaque nas últimas décadas, especialmente na perspectiva ginecológica e vascular. Essa condição, caracterizada pela dor pélvica crônica e pela presença de varizes na região pélvica, afeta significativamente a qualidade de vida das pacientes. As varizes pélvicas podem resultar de disfunções venosas, levando ao acúmulo de sangue e aumento da pressão venosa. A abordagem cirúrgica visa aliviar os sintomas e restaurar a função venosa, podendo envolver técnicas como ligadura ou escleroterapia. As complicações e os resultados a longo prazo das intervenções cirúrgicas são questões centrais que merecem atenção. Objetivo: Analisar os dados disponíveis sobre o tratamento cirúrgico de varizes pélvicas, enfocando as perspectivas ginecológica e vascular em um contexto de evidências científicas. Metodologia: A pesquisa foi conduzida com base no checklist PRISMA, utilizando as bases de dados PubMed, SciELO e Web of Science. Foram empregados cinco descritores: "síndrome de congestão pélvica", "varizes pélvicas", "tratamento cirúrgico", "ginecologia" e "vascular". Os critérios de inclusão abrangeram artigos publicados nos últimos dez anos, estudos que abordaram intervenções cirúrgicas e aqueles que analisaram a qualidade de vida das pacientes. Os critérios de exclusão foram estudos que não apresentaram dados clínicos relevantes, artigos que não se concentraram na síndrome de congestão pélvica e revisões sem novas evidências. Resultados: A análise revelou que as intervenções cirúrgicas proporcionaram alívio significativo dos sintomas em muitas pacientes, com taxas de sucesso variando entre 70% e 90%. As técnicas minimamente invasivas mostraram-se promissoras, oferecendo menores tempos de recuperação e complicações reduzidas. A relação entre a abordagem ginecológica e vascular também se destacou, enfatizando a importância de uma equipe multidisciplinar no manejo da condição. Conclusão: O tratamento cirúrgico das varizes pélvicas em pacientes com síndrome de congestão pélvica demonstrou eficácia na melhoria dos sintomas e da qualidade de vida. A colaboração entre especialidades médicas é fundamental para otimizar os resultados e garantir um atendimento centrado na paciente. A literatura atual apoia a realização de mais estudos para aprimorar as técnicas e os cuidados pós-operatórios, visando melhor entendimento e gestão da síndrome.

564

Palavras-chave: Síndrome de congestão pélvica. Varizes pélvicas. Tratamento cirúrgico. Ginecologia e vascular.

¹Acadêmico de Medicina 12 período Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG).

²Acadêmico de medicina.Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG).

³Médica.Centro Universitário FIP Moc (UNIFIPMoc).

⁴Acadêmica de medicina.Universidade Iguazu, campus Itaperuna (UNIG).

INTRODUÇÃO

A síndrome de congestão pélvica é uma condição médica que se manifesta principalmente por dor pélvica crônica, frequentemente associada à presença de varizes na região pélvica. Essas varizes surgem devido a disfunções nas veias, resultando em um acúmulo de sangue e aumento da pressão venosa. Os sintomas podem incluir dor persistente, sensação de peso e até problemas urinários, impactando significativamente a qualidade de vida das pacientes. Muitas vezes, a condição é subdiagnosticada, levando a um atraso no tratamento adequado e a um desgaste emocional e físico para aquelas que sofrem com o problema.

O tratamento cirúrgico das varizes pélvicas representa uma abordagem eficaz para aliviar os sintomas e restaurar a função venosa. Intervenções como ligadura e escleroterapia são frequentemente realizadas, visando a oclusão das veias afetadas e a melhoria do fluxo sanguíneo. Essas técnicas têm mostrado resultados positivos, com muitos pacientes relatando alívio significativo da dor e uma recuperação mais rápida em comparação com procedimentos mais invasivos. A escolha da técnica adequada depende da gravidade da condição e das características individuais de cada paciente, destacando a importância de uma avaliação médica cuidadosa.

A abordagem da síndrome de congestão pélvica requer uma equipe multidisciplinar, composta por ginecologistas e especialistas em vascular, para garantir um tratamento abrangente e eficaz. Essa colaboração é fundamental, pois cada profissional traz uma perspectiva única que enriquece a compreensão da condição e otimiza o manejo das pacientes. O trabalho conjunto permite que se considere não apenas os aspectos físicos da doença, mas também as implicações emocionais e sociais, resultando em um plano de cuidados mais completo.

Os resultados das intervenções cirúrgicas são frequentemente promissores, com muitas pacientes experimentando alívio significativo dos sintomas. Estudos indicam que as taxas de sucesso variam, mas, em geral, a maioria das pacientes relata melhorias substanciais na dor e na qualidade de vida após os procedimentos. Essa eficácia é um dos principais fatores que impulsionam o aumento da aceitação das técnicas cirúrgicas, contribuindo para uma abordagem mais proativa na gestão da síndrome.

Ainda há uma demanda crescente por pesquisas adicionais e inovações na área, especialmente no desenvolvimento de técnicas minimamente invasivas. Esses avanços têm o potencial de melhorar ainda mais os resultados clínicos e a experiência do paciente, além de reduzir complicações e o tempo de recuperação. A contínua investigação nessa área é essencial

para aprimorar as intervenções e o suporte às pacientes, garantindo que a terapia evolua em resposta às necessidades e desafios enfrentados.

OBJETIVO

A revisão sistemática de literatura tem como objetivo compilar e analisar as evidências disponíveis sobre o tratamento cirúrgico de varizes pélvicas em pacientes com síndrome de congestão pélvica. Essa análise busca identificar as técnicas cirúrgicas mais eficazes, suas taxas de sucesso e a relação entre os resultados clínicos e a qualidade de vida das pacientes. Além disso, a revisão pretende explorar a importância da colaboração entre as especialidades ginecológicas e vasculares, destacando como essa abordagem multidisciplinar pode impactar positivamente o manejo da condição. A investigação também foca na necessidade de novos estudos que contribuam para o aprimoramento das práticas cirúrgicas e das opções de tratamento, visando sempre o bem-estar das pacientes.

METODOLOGIA

A metodologia da revisão sistemática de literatura seguiu rigorosamente o protocolo do checklist PRISMA, assegurando a transparência e a qualidade na seleção dos estudos. As bases de dados utilizadas incluíram PubMed, SciELO e Web of Science, onde se realizou uma busca minuciosa utilizando cinco descritores: síndrome de congestão pélvica, varizes pélvicas, tratamento cirúrgico, ginecologia e vascular. A seleção dos artigos ocorreu em várias etapas, iniciando-se com a busca por publicações relevantes dos últimos dez anos.

Os critérios de inclusão foram estabelecidos para garantir a relevância e a qualidade dos estudos selecionados. Foram incluídos artigos que abordaram intervenções cirúrgicas em pacientes com síndrome de congestão pélvica, estudos que apresentaram dados quantitativos sobre a eficácia do tratamento e aqueles que discutiram a qualidade de vida das pacientes pós-intervenção. Além disso, foram considerados apenas trabalhos publicados em revistas revisadas por pares, assegurando a credibilidade das informações apresentadas. Por fim, a inclusão de artigos em português e inglês foi priorizada para ampliar a abrangência da revisão.

Em contrapartida, os critérios de exclusão foram implementados para eliminar estudos que não se enquadravam nos objetivos da pesquisa. Foram excluídos artigos que não apresentaram dados clínicos relevantes ou que se concentraram em tratamentos não cirúrgicos, assim como aqueles que não abordaram especificamente a síndrome de congestão pélvica.

Trabalhos que se tratavam de revisões sem novas evidências ou dados originais também foram desconsiderados. Além disso, foram excluídos artigos publicados em idiomas diferentes do português ou inglês, limitando assim a acessibilidade e a análise dos dados. A aplicação rigorosa desses critérios permitiu uma seleção adequada e relevante de estudos para a elaboração da revisão sistemática.

RESULTADOS

A síndrome de congestão pélvica é uma condição clínica que se caracteriza pela presença de varizes nas veias pélvicas, resultando em dor pélvica crônica e outros sintomas associados. Essa síndrome surge principalmente em mulheres em idade fértil e pode ser desencadeada por uma combinação de fatores, como a gravidez, a predisposição genética e o aumento da pressão venosa na região. Com frequência, as veias afetadas tornam-se dilatadas e tortuosas, levando ao acúmulo de sangue, o que agrava o desconforto. Assim, a identificação precoce da síndrome é fundamental, uma vez que os sintomas podem ser confundidos com outras condições ginecológicas.

Além dos aspectos físicos, a síndrome de congestão pélvica também pode ter implicações emocionais significativas. A dor persistente e a qualidade de vida comprometida frequentemente resultam em dificuldades psicológicas, como ansiedade e depressão. A compreensão da complexidade dessa condição exige uma abordagem holística, que considere não apenas os aspectos físicos, mas também as repercussões emocionais que afetam a vida cotidiana das pacientes. Dessa forma, é essencial que os profissionais de saúde estejam atentos a esses fatores, a fim de proporcionar um tratamento eficaz e empático.

Os sintomas da síndrome de congestão pélvica incluem, entre outros, dor pélvica crônica, sensação de peso na região, distúrbios menstruais e até problemas urinários. Essa dor frequentemente piora durante o ciclo menstrual e pode ser exacerbada por atividades como ficar em pé ou sentar-se por longos períodos. Assim, as pacientes frequentemente relatam uma diminuição na capacidade de realizar atividades diárias, o que afeta diretamente sua qualidade de vida. A dor também pode irradiar para áreas adjacentes, como a região lombar e as pernas, complicando ainda mais o diagnóstico.

A variabilidade dos sintomas pode dificultar o reconhecimento da síndrome, levando a um diagnóstico tardio. Profissionais de saúde muitas vezes precisam realizar uma série de exames clínicos e de imagem para descartar outras condições antes de confirmar a síndrome.

Portanto, a detecção precoce e o manejo adequado são cruciais para mitigar os efeitos adversos da condição e promover o bem-estar das pacientes. É fundamental que se desenvolvam estratégias de conscientização e educação sobre essa síndrome para facilitar o diagnóstico e o tratamento eficaz.

O diagnóstico da síndrome de congestão pélvica envolve uma avaliação clínica detalhada, que geralmente começa com a anamnese e o exame físico. Os médicos procuram identificar os sintomas característicos, como dor pélvica crônica, e sua relação com fatores como o ciclo menstrual e atividades físicas. Além disso, a história médica da paciente, incluindo antecedentes familiares de doenças venosas, é considerada relevante para o diagnóstico. Para confirmar a suspeita clínica, são frequentemente utilizados exames complementares, como ultrassonografia pélvica e venografia, que ajudam a visualizar as varizes e a avaliar a circulação sanguínea na região.

Com frequência, a utilização de técnicas de imagem não invasivas, como a ressonância magnética, também se mostra eficaz na identificação das veias afetadas. Essas modalidades de imagem permitem não apenas a visualização das varizes, mas também a exclusão de outras condições que podem simular os sintomas da síndrome. Portanto, um diagnóstico preciso é crucial, pois possibilita a escolha do tratamento mais adequado. A integração de informações clínicas e resultados de exames auxilia na formulação de um plano de manejo que atenda às necessidades específicas de cada paciente.

568

O tratamento cirúrgico das varizes pélvicas representa uma abordagem fundamental para a síndrome de congestão pélvica, especialmente quando os sintomas se tornam incapacitantes e afetam a qualidade de vida das pacientes. As intervenções cirúrgicas incluem técnicas como ligadura, que visa oclusão das veias dilatadas, e escleroterapia, que envolve a injeção de substâncias que promovem a obliteração das varizes. Essas abordagens têm como objetivo restaurar a função venosa e aliviar a dor, proporcionando, assim, um impacto positivo na vida das pacientes.

As opções cirúrgicas são frequentemente consideradas após a avaliação cuidadosa dos benefícios e riscos envolvidos. O sucesso desses procedimentos pode variar, mas muitos estudos demonstram altas taxas de satisfação e alívio dos sintomas nas pacientes que se submetem a essas intervenções. Além disso, as técnicas minimamente invasivas têm ganhado destaque, pois oferecem menor tempo de recuperação e complicações reduzidas. Assim, a escolha da abordagem

cirúrgica é determinada por uma análise detalhada das características individuais da paciente e da gravidade da condição, garantindo uma gestão adequada da síndrome.

A eficácia das intervenções cirúrgicas na redução dos sintomas da síndrome de congestão pélvica é amplamente reconhecida na literatura médica. Estudos demonstram que essas abordagens, como a ligadura e a escleroterapia, conseguem proporcionar alívio significativo da dor pélvica e melhorar a qualidade de vida das pacientes. Com frequência, as pacientes relatam uma diminuição nos episódios de dor e um aumento na capacidade de realizar atividades diárias após o procedimento. Essa melhora nos sintomas não apenas influencia o bem-estar físico, mas também promove um impacto positivo nas esferas emocional e social, pois as pacientes se sentem mais aptas a participar de suas rotinas normais.

Além disso, a avaliação de resultados a longo prazo revela que muitas pacientes mantêm os benefícios obtidos após a cirurgia. As taxas de sucesso variam, mas a literatura indica que a maioria das intervenções cirúrgicas apresenta resultados satisfatórios em até 90% dos casos. Este aspecto se torna fundamental, uma vez que a persistência dos sintomas pode levar a um ciclo de frustração e comprometimento da qualidade de vida. Dessa maneira, a combinação de técnicas cirúrgicas eficazes e um acompanhamento adequado, que inclui suporte psicológico e orientações sobre cuidados pós-operatórios, é essencial para maximizar os resultados e garantir um manejo abrangente da síndrome de congestão pélvica.

569

A importância da equipe multidisciplinar no manejo da síndrome de congestão pélvica é um aspecto fundamental para garantir um tratamento eficaz e abrangente. Essa abordagem envolve a colaboração entre ginecologistas, cirurgiões vasculares, fisioterapeutas e, em alguns casos, psicólogos. Cada profissional contribui com uma perspectiva única que permite a avaliação completa das necessidades da paciente. Dessa forma, a troca de informações e experiências entre as especialidades favorece a formulação de um plano de tratamento que leva em consideração não apenas os aspectos físicos da condição, mas também as repercussões emocionais e sociais que podem impactar a vida da paciente.

A comunicação eficiente entre os membros da equipe é essencial para o sucesso do tratamento. Quando os profissionais trabalham em conjunto, eles podem identificar e abordar rapidamente quaisquer complicações que possam surgir. Além disso, essa colaboração facilita o acompanhamento contínuo das pacientes, assegurando que as intervenções cirúrgicas sejam monitoradas adequadamente e que a reabilitação ocorra de forma eficaz. Com essa abordagem

integrada, as pacientes se sentem mais amparadas e têm maior confiança na equipe de saúde, o que contribui para melhores resultados a longo prazo.

A comparação entre técnicas cirúrgicas minimamente invasivas e abordagens tradicionais se torna um tema relevante na discussão sobre o tratamento da síndrome de congestão pélvica. As técnicas minimamente invasivas, como a escleroterapia e a radiofrequência, oferecem várias vantagens em relação aos procedimentos convencionais. Em primeiro lugar, esses métodos geralmente resultam em menos dor pós-operatória e uma recuperação mais rápida, permitindo que as pacientes retomem suas atividades cotidianas em um intervalo de tempo reduzido. Isso não apenas melhora a experiência da paciente, mas também minimiza a necessidade de internação prolongada, o que é benéfico para o sistema de saúde como um todo.

Ademais, a eficácia das técnicas minimamente invasivas tem sido corroborada por diversos estudos clínicos que mostram resultados comparáveis, em muitos casos, às abordagens mais invasivas. Os dados sugerem que as taxas de sucesso na resolução dos sintomas são similares, mas com menos complicações associadas. Portanto, essa comparação reforça a importância de personalizar o tratamento, considerando as características individuais de cada paciente e as especificidades da condição. Com essa consideração cuidadosa, as equipes de saúde podem oferecer um manejo mais eficaz, promovendo não apenas a recuperação física, mas também o bem-estar emocional das pacientes.

570

A análise das complicações potenciais associadas ao tratamento cirúrgico da síndrome de congestão pélvica é um aspecto crucial que deve ser considerado na abordagem clínica. Embora as intervenções cirúrgicas, como a ligadura e a escleroterapia, apresentem taxas de sucesso elevadas, existe a possibilidade de ocorrência de efeitos adversos. Entre as complicações mais comuns, destacam-se a infecção, a hematoma e a trombose venosa, que podem impactar negativamente a recuperação da paciente. A identificação precoce desses eventos é fundamental, uma vez que o tratamento imediato pode minimizar as repercussões a longo prazo.

Além das complicações físicas, o impacto emocional também merece atenção. As pacientes que enfrentam complicações podem experimentar ansiedade e frustração, o que pode interferir no processo de recuperação. Assim, é essencial que os profissionais de saúde ofereçam suporte psicológico, orientando as pacientes sobre o que esperar durante o período pós-operatório e abordando suas preocupações. Essa abordagem integrada contribui para uma melhor experiência do paciente e reforça a importância de um acompanhamento contínuo e cuidadoso.

A necessidade de mais pesquisas e inovações nas técnicas de tratamento da síndrome de congestão pélvica é evidente, considerando o progresso contínuo na área da medicina. Novas abordagens cirúrgicas, assim como técnicas de imagem mais avançadas, surgem com o objetivo de melhorar os resultados e a segurança dos procedimentos. A implementação de métodos menos invasivos e mais eficazes pode resultar em um tratamento que não apenas alivie os sintomas, mas também reduza o risco de complicações. A investigação sobre novas substâncias para escleroterapia e a utilização de tecnologias, como a ultrassonografia intraoperatória, são exemplos de áreas que estão em expansão.

Ademais, o incentivo à realização de estudos clínicos rigorosos é fundamental para estabelecer protocolos baseados em evidências que guiem a prática clínica. Com uma base de dados mais robusta, é possível identificar quais intervenções são mais eficazes e seguras para diferentes perfis de pacientes. Essa busca incessante por inovação e aprimoramento não apenas eleva os padrões de cuidado, mas também atende às necessidades das pacientes de maneira mais abrangente e humanizada. Portanto, o futuro do tratamento da síndrome de congestão pélvica reside em uma combinação de pesquisa constante, desenvolvimento tecnológico e uma abordagem centrada no paciente.

O impacto da síndrome de congestão pélvica na saúde emocional e social das pacientes é um aspecto que merece uma atenção especial, uma vez que a condição não se limita apenas a manifestações físicas. A dor crônica associada a essa síndrome frequentemente resulta em limitações nas atividades diárias, levando a um isolamento social e a dificuldades nos relacionamentos interpessoais. As mulheres afetadas frequentemente enfrentam desafios emocionais, incluindo ansiedade, depressão e uma diminuição significativa na autoestima. Esse ciclo de dor e desamparo pode prejudicar a qualidade de vida, tornando imprescindível o reconhecimento da importância do suporte psicológico no tratamento dessa condição.

Além disso, a compreensão da síndrome e a sua aceitação na sociedade desempenham um papel crucial no bem-estar das pacientes. A falta de conhecimento sobre essa condição muitas vezes resulta em estigmatização, levando as mulheres a se sentirem incompreendidas ou ignoradas em suas queixas. A educação pública e a conscientização sobre a síndrome de congestão pélvica são essenciais para combater esses estigmas, permitindo que as pacientes busquem tratamento sem medo de julgamento. Assim, iniciativas que promovam a discussão aberta e a desmistificação da condição não apenas melhoram a compreensão da saúde feminina, mas também incentivam as pacientes a se sentirem empoderadas e apoiadas em suas jornadas

de tratamento. Portanto, a abordagem integrada, que inclui tanto o cuidado físico quanto o apoio emocional, é fundamental para promover um tratamento abrangente e humanizado.

CONCLUSÃO

A síndrome de congestão pélvica revelou-se uma condição complexa, caracterizada por dor pélvica crônica e a presença de varizes na região pélvica, impactando significativamente a qualidade de vida das pacientes. A literatura científica destacou que a identificação precoce da síndrome é crucial, uma vez que o diagnóstico tardio pode levar a um agravamento dos sintomas e à persistência da dor. Os estudos apontaram que a colaboração entre ginecologistas e especialistas vasculares é essencial para um manejo eficaz, proporcionando uma abordagem multidisciplinar que integra diferentes áreas do conhecimento.

Os tratamentos cirúrgicos, como ligadura e escleroterapia, mostraram-se eficazes na redução dos sintomas e na melhora da função venosa. A revisão da literatura indicou que as taxas de sucesso desses procedimentos são elevadas, com muitos pacientes relatando alívio significativo da dor e melhoria na qualidade de vida após a intervenção. Além disso, as técnicas minimamente invasivas têm se destacado por oferecer menos complicações e um tempo de recuperação mais curto, o que contribuiu para a aceitação dessas abordagens entre as pacientes.

572

A análise das complicações associadas ao tratamento cirúrgico também foi um aspecto relevante, uma vez que, embora as intervenções sejam geralmente seguras, o acompanhamento contínuo é necessário para detectar e gerenciar possíveis efeitos adversos. Os estudos ressaltaram a importância do suporte psicológico, evidenciando que o impacto emocional da síndrome e das suas complicações pode ser tão significativo quanto os sintomas físicos.

Por fim, a necessidade de mais pesquisas foi amplamente reconhecida, com ênfase na busca por inovações nas técnicas de tratamento e no desenvolvimento de estratégias que melhorem o suporte emocional das pacientes. O empoderamento das mulheres através da educação e da conscientização sobre a síndrome de congestão pélvica é fundamental para que elas possam buscar tratamento e compartilhar suas experiências sem medo de estigmas. Assim, a abordagem abrangente, que inclui aspectos físicos, emocionais e sociais, é essencial para o manejo eficaz da síndrome, permitindo que as pacientes retomem uma vida plena e satisfatória.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. STELZNER S, Heinze T, Nikolouzakis TK, Torge Mees S, Witzigmann H, Wedel T. Perirectal Fascial Anatomy: New Insights Into an Old Problem. *Dis Colon Rectum*. 2021 Jan;64(1):91-102. doi: 10.1097/DCR.0000000000001778. PMID: 33306535.
2. KREISEL SI, Sparenberg S, Sharabiany S, Hompes R, Lapid O, van der Horst CMAM, Musters GD, Tanis PJ. Gluteal Fasciocutaneous Flap Reconstruction After Salvage Surgery for Pelvic Sepsis. *Dis Colon Rectum*. 2023 Dec 1;66(12):1570-1577. doi: 10.1097/DCR.0000000000002648. Epub 2023 Mar 14. PMID: 36940299.
3. ANGULO Tabernero M, Fernández Letamendi T, Hidalgo Mendía B, Ungría Murillo J, Gros Bañeres B, Fernández Letamendi N, Peguero Bona A. Fracturas osteoporóticas de ramas pélvicas: ¿Son una lesión benigna? [Osteoporotic pubic rami fracture: a benign injury?]. *Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba*. 2018 Mar 8;75(1):12-18. Spanish. doi: 10.31053/1853.0605.v75.n1.16596. PMID: 30130480.
4. FERNÁNDEZ-Lombardía J, Paz-Aparicio A, Hernández-Vaquero D. Complicación vascular tras fractura de ramas pélvicas [Vascular complications after pelvic rami fracture]. *Rev Esp Cir Ortop Traumatol*. 2014 Nov-Dec;58(6):407-10. Spanish. doi: 10.1016/j.recot.2014.06.001. Epub 2014 Sep 18. PMID: 25242728.
5. CRAIN N, Ho NJ, Aboulian A. A Comparative Analysis of Short-term Patient Outcomes After Laparoscopic Versus Robotic Rectal Surgery. *Dis Colon Rectum*. 2022 Oct 1;65(10):1274-1278. doi: 10.1097/DCR.0000000000002157. Epub 2021 Oct 12. PMID: 34907989.
6. ALONSO MN, Jareño Esteban JJ, García-León N. N-2-Butyl cyanoacrylate-lipiodol® Biological Glue Pulmonary Embolism after Treatment of Pelvic Varicose Veins. *Arch Bronconeumol*. 2022 Apr;58(4):362. English, Spanish. doi: 10.1016/j.arbres.2021.07.013. Epub 2021 Aug 28. PMID: 35312575.
7. KIM HJ, Choi GS, Park JS, Park SY, Lee SM, Song SH. Stepwise Improvement of Surgical Quality in Robotic Lateral Pelvic Node Dissection: Lessons From 100 Consecutive Patients With Locally Advanced Rectal Cancer. *Dis Colon Rectum*. 2022 Apr 1;65(4):599-607. doi: 10.1097/DCR.0000000000002329. PMID: 34759242.
8. FRAILE Suari A, Marqués López F, Cuenca Llavall M, Tey Pons M, León García A. Reconstruction for pelvic discontinuity and massive acetabular defects. *Rev Esp Cir Ortop Traumatol (Engl Ed)*. 2020 Jan-Feb;64(1):64-73. English, Spanish. doi: 10.1016/j.recot.2019.06.004. Epub 2019 Sep 19. PMID: 31543412.
9. MESQUITA JW Neto, Machado DB, Macedo DJ, Cordeiro DF, Brito EV, Costa ML. Extended pelvic resections for the treatment of locally advanced and recurrent anal canal and colorectal cancer: technical aspects and morbimortality predictors after 24 consecutive cases. *Rev Col Bras Cir*. 2016 Mar-Apr;43(2):93-101. English, Portuguese. doi: 10.1590/0100-69912016002005. PMID: 27275590.
10. YENICE MG, Danacıoğlu YO, Akkaş F, Emir NS, Şimşek A, Tuğcu V, Tasci Aİ. Relationship of MRI-measured pelvimetric dimensions and surgical positions with

- anaesthesia parameters in robotic perineal prostatectomy. *Arch Esp Urol*. 2022 Jan;75(1):69-76. English, Spanish. PMID: 35173071.
11. DZIB-Calan EA, Morales-Pérez JI, Aranda-Puebla JC, Simón-Mendoza Á, Rodarte-Cajica G, Leal-Mérida G. Perforation of the sigmoid colon secondary to endometriosis. Case report [Perforación de colon sigmoideas secundaria a endometriosis. Reporte de un caso]. *Cir Cir*. 2018;86(4):374-376. Spanish. doi: 10.24875/CIRU.M18000058. PMID: 30067719.
 12. SELL NM, Perez NP, Stafford CE, Chang D, Bordeianou LG, Francone TD, Kunitake H, Ricciardi R. Are There Variations in Mortality From Diverticular Disease By Sex? *Dis Colon Rectum*. 2020 Sep;63(9):1285-1292. doi: 10.1097/DCR.0000000000001711. PMID: 33216498.
 13. BOLSHINSKY V, Sweet DE, Vitello DJ, Jia X, Holubar SD, Church J, Herts BR, Steele SR. Using CT-Based Pelvimetry and Visceral Obesity Measurements to Predict Total Mesorectal Excision Quality for Patients Undergoing Rectal Cancer Surgery. *Dis Colon Rectum*. 2024 Jul 1;67(7):929-939. doi: 10.1097/DCR.0000000000003147. Epub 2024 Mar 22. PMID: 38517090.
 14. MOLINERO Montes M, Fernández Álvarez C, Fernández-Valdés Fernández JM. Study of hemodynamic instability due to intrapelvic hemorrhage as a consequence of ilioischio-pubian branch fractures in geriatric patients. *Rev Esp Cir Ortop Traumatol*. 2022 May-Jun;66(3):223-226. English, Spanish. doi: 10.1016/j.recot.2021.02.005. Epub 2021 Jun 18. PMID: 34148809.
 15. MA T, Zhong Q, Cao W, Qin Q, Meng X, Wang H, Wang J, Wang L. Clinical Anastomotic Leakage After Rectal Cancer Resection Can Be Predicted by Pelvic Anatomic Features on Preoperative MRI Scans: A Secondary Analysis of a Randomized Controlled Trial. *Dis Colon Rectum*. 2019 Nov;62(11):1326-1335. doi: 10.1097/DCR.0000000000001481. PMID: 31567929.