

ENDOMETRIOSE: MANIFESTAÇÕES MULTISSISTÊMICAS, CAUSAS, ABORDAGENS TERAPÊUTICAS E OS SEU IMPACTO NA SAÚDE FEMININA

ENDOMETRIOSIS: MULTISYSTEM MANIFESTATIONS, CAUSES, THERAPEUTIC APPROACHES AND THEIR IMPACT ON WOMEN'S HEALTH

ENDOMETRIOSIS: MANIFESTACIONES MULTISISTÉMICAS, CAUSAS, ENFOQUES TERAPÉUTICOS Y SU IMPACTO EN LA SALUD DE LA MUJER

Tamires Santos Franco¹
Raíra dos Santos Xavier²
Isabela Jacinto Medeiros³
Raphaela Paciello de Souza Lamarca⁴
Lavinia Santos Farias⁵
Kelly Paiva Guimarães Silveira⁶

RESUMO: Este artigo buscou analisar as manifestações, diagnóstico e o tratamento acerca da Endometriose. Essa patologia é uma doença ginecológica crônica caracterizada pela presença de tecido semelhante ao endometrial fora do útero, causando inflamação, dor pélvica e infertilidade. Embora alguns casos sejam assintomáticos, sintomas como dismenorreia, dispareunia, disúria, fadiga e dor abdominal são comuns, podendo também ocorrer manifestações atípicas em áreas extra-pélvicas, como diafragma e parede abdominal. A complexidade da doença e sua variabilidade de sintomas dificultam o diagnóstico precoce, tradicionalmente realizado por meio de exames histopatológicos invasivos. Atualmente, métodos não operatórios, como ultrassonografia transvaginal, têm acelerado o diagnóstico e, também facilitado o início do tratamento. O manejo da endometriose é multidisciplinar e pode incluir controle hormonal, anti-inflamatórios, analgésicos e, em casos graves, cirurgia para excisão das lesões. Essa abordagem busca aliviar a dor e preservar a fertilidade, promovendo melhor qualidade de vida. Os avanços na compreensão da patogênese e na individualização do tratamento são essenciais para melhorar as opções terapêuticas e reduzir os impactos da endometriose na saúde e na economia. A necessidade de mais pesquisas é evidente, visando estratégias mais eficazes para diagnóstico precoce e gestão dessa patologia que afeta milhões de mulheres no mundo.

420

Palavras-chave: Endometriose. Diagnóstico de Endometriose. Dor pélvica. Qualidade de vida.

ABSTRACT: This article sought to analyze the manifestations, diagnosis and treatment of Endometriosis. This pathology is a chronic gynecological disease characterized by the presence of endometrial-like tissue outside the uterus, causing inflammation, pelvic pain, and infertility. Although some cases are asymptomatic, symptoms such as dysmenorrhea, dyspareunia, dysuria, fatigue and abdominal pain are common, and atypical manifestations may also occur in extra-pelvic areas, such as the diaphragm and abdominal wall. The complexity of the disease and its variability of symptoms make early diagnosis difficult, traditionally performed through invasive histopathological examinations. Currently, non-operative methods, such as transvaginal ultrasound, have accelerated the diagnosis and

¹Discente da Universidade de Vassouras.

²Discente da Universidade de Vassouras.

³Discente da Universidade de Vassouras.

⁴Discente da Universidade de Vassouras

⁵Discente da Universidade de Vassouras.

⁶Orientadora, Médica Ginecologista e obstetra, docente da Universidade de Vassouras.

also facilitated the start of treatment. The management of endometriosis is multidisciplinary and may include hormonal control, anti-inflammatories, analgesics and, in severe cases, surgery to excise the lesions. This approach seeks to relieve pain and preserve fertility, promoting a better quality of life. Advances in understanding pathogenesis and individualizing treatment are essential to improve therapeutic options and reduce the health and economic impacts of endometriosis. The need for more research is evident, aiming at more effective strategies for early diagnosis and management of this pathology that affects millions of women in the world.

Keywords: Endometriosis. Diagnosis of Endometriosis. Pelvic pain. Quality of life.

RESUMEN: Este artículo buscó analizar las manifestaciones, diagnóstico y tratamiento de la Endometriosis. Esta patología es una enfermedad ginecológica crónica caracterizada por la presencia de tejido similar al endometrio fuera del útero, causando inflamación, dolor pélvico e infertilidad. Aunque algunos casos son asintomáticos, son comunes síntomas como dismenorrea, dispareunia, disuria, fatiga y dolor abdominal, y también pueden ocurrir manifestaciones atípicas en áreas extrapélvicas, como el diafragma y la pared abdominal. La complejidad de la enfermedad y la variabilidad de los síntomas dificultan el diagnóstico precoz, tradicionalmente realizado mediante exámenes histopatológicos invasivos. En la actualidad, los métodos no quirúrgicos, como la ecografía transvaginal, han acelerado el diagnóstico y también han facilitado el inicio del tratamiento. El manejo de la endometriosis es multidisciplinar y puede incluir control hormonal, antiinflamatorios, analgésicos y, en casos graves, cirugía para extirpar las lesiones. Este enfoque busca aliviar el dolor y preservar la fertilidad, promoviendo una mejor calidad de vida. Los avances en la comprensión de la patogénesis y la individualización del tratamiento son esenciales para mejorar las opciones terapéuticas y reducir los impactos sanitarios y económicos de la endometriosis. Es evidente la necesidad de más investigaciones, apuntando a estrategias más efectivas para el diagnóstico precoz y el manejo de esta patología que afecta a millones de mujeres en el mundo.

Palabras clave: Endometriosis. Diagnóstico de la endometriosis. Dolor pélvico. Calidad de vida.

INTRODUÇÃO

A endometriose é uma patologia ginecológica que afeta muitas mulheres em todo o mundo. Essa doença está associada a dores crônicas na região pélvica e a infertilidade. Sendo, ocasionada pelo aparecimento de tecido pseudo-endometriais em locais diferentes da cavidade uterina. Isso acaba ocasionando uma inflamação por influência do estrogênio, nesses órgãos e tecidos adjacentes acometidos. Atualmente, a maioria dos diagnósticos é realizada sem a necessidade de cirurgia com exame histopatológico. Isso ocorre, porque embora esta seja considerada uma forma definitiva de diagnóstico, é também um método invasivo que, muitas vezes, atrasava o início do tratamento devido à demora na obtenção do diagnóstico (ALLAIRE C, et al., 2023).

Koninckx PR, et al. (2021) afirmam que pacientes portadoras de endometriose podem apresentar dor pélvica que se correlaciona com o período menstrual da mulher e/ou dor que não se correlaciona com o ciclo menstrual. Muitas das pacientes, podem referir outros sintomas para além da dor, como, por exemplo, disúria, dismenorrea, dispareunia profunda, lesões dolorosas

no diafragma e na parede abdominal. Entretanto, deve-se ter em mente que algumas pacientes podem ser assintomáticas e, mesmo assim apresentar Endometriose, nesses casos, sendo feito o diagnóstico como um achado clínico.

Entretanto, pacientes que apresentam histórico de dor pélvica decorrente da Endometriose, frequentemente se abstém das suas atividades laborais. Fato este, que impacta de forma significativa a economia, por conta dos custos associados aos cuidados da doença e absenteísmo laboral (NIJS J, et al., 2021).

Allaire C, et a. (2023) consideram que a abordagem multidisciplinar adotada tanto para o diagnóstico da endometriose como para a gestão da mesma é fundamental para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, uma vez que auxilia no alívio da dor.

Nesse contexto, torna-se essencial a compreensão das teorias acerca da Endometriose, assim como os principais tratamentos existentes e, também, as formas de diagnóstico utilizadas. O objetivo desta revisão é reunir informações sobre as manifestações que esta patologia pode cursar, além das formas de tratamento e do impacto na saúde feminina.

DISCUSSÃO

As Manifestações Multissistêmicas, as causas e o Diagnóstico de Endometriose

422

Pacientes com endometriose podem apresentar diversos sintomas, como dor intensa, dismenorreia, dispareunia profunda, infertilidade, disúria e fadiga (ZONDERVAN KT, et al., 2020). Outros sinais incluem disquezia, hematúria, sangramento retal doloroso, dor no ombro, inchaço abdominal, dor cíclica, tosse com sangue (hemoptise), dor torácica e pneumotórax relacionado ao ciclo menstrual. Esses sintomas, sejam cíclicos ou não, variam amplamente em intensidade e localização, mas são essenciais para levantar a suspeita clínica de endometriose. A diversidade e a complexidade dos sinais tornam o diagnóstico desafiador, especialmente em casos de manifestações atípicas ou extra pélvicas, por isso a atenção ao conjunto de sinais e sintomas é fundamental para considerar endometriose como diagnóstico diferencial do quadro clínico (BECKER CM, et al., 2022).

A endometriose, embora frequentemente afete a cavidade pélvica, também pode comprometer áreas extra pélvicas, conforme destacado por Kondo W, et al. (2012). Essa característica amplia a complexidade da doença, que pode envolver múltiplos órgãos e sistemas, como observado por Allaire C, et al. (2023). A abrangência dos impactos e sintomas reforça o desafio no diagnóstico e manejo adequado dessa condição.

A sintomatologia de dor é atribuída aos processos de inflamação que o organismo realiza ao perceber a presença de tecidos pseudo-endometriais em locais ectópicos, ou seja, fora do endométrio. Além disso, também ocorre devido a distensão das lesões devido ao acúmulo de sangue e infiltração nervosa. Todavia, não se pode obter correlação com a gravidade da doença e a intensidade da dor (KONINCKX PR, et al., 2021).

Sinsh S, et al. (2020) afirmam que a diversidade de sinais e sintomas que esta patologia apresenta, sua característica crônica acaba por contribuir para o atraso e a dificuldade no diagnóstico. Uma vez que os achados no exame físico da paciente podem ser inalterados. Outrossim, para Tomassetti C, et al. (2021) o fato da doença ter diversas características de sintomas, a depender do local de ocorrência das lesões, pode atrasar o diagnóstico. Além do fato, de que muitas das pacientes podem ser assintomáticas.

Nos dias atuais, os diagnósticos podem ser realizados de maneira não operatória através da observação de sinais e sintomas e da realização do exame físico e de exames de imagem, como ultrassonografia transvaginal. Por isso, os diagnósticos são realizados mais rapidamente, podendo dar início a terapêutica de forma mais precoce (ALLAIRE C, et al., 2023). Entretanto, ainda não é recomendado o uso de biomarcadores, uma vez que existem limitações acerca dos mesmos, necessitando de maiores pesquisas (VILASAGAR S, et al., 2020).

As diversas formas de manifestação da patologia, como: lesões únicas e propagação de até 27mm à partir do foco inicial, não é completamente entendida pela medicina. Diversas teorias se juntam para explicar como ocorre a patogênese da Endometriose, entre elas algumas sugerem que fatores como variações na resposta inflamatória, presença de lesões retroperitoneais não detectadas ou diferenças na densidade de nervos afetados possam explicar essa diversidade (KONINCKX PR, et al., 2021).

Apesar dos avanços na pesquisa, a causa da endometriose permanece incerta. Diversas teorias têm sido propostas para explicar sua origem, incluindo hipóteses sobre a implantação de células endometriais fora do útero, fatores genéticos e imunológicos. No entanto, nenhuma dessas explicações é unanimemente aceita. Essa falta de consenso reflete a natureza multifatorial da doença e sua interação com fatores ambientais, hormonais e individuais. O entendimento mais profundo sobre a fisiopatologia da endometriose é essencial para o desenvolvimento de terapias mais eficazes e direcionadas. A complexidade dos mecanismos envolvidos e a variabilidade na manifestação da doença reforçam a necessidade de uma

abordagem personalizada no tratamento, que considere as características específicas de cada paciente (ALLAIRE C, et al., 2023).

Existe ainda a infiltração profunda da doença, chamada de Endometriose Infiltrativa Profunda (EIP) ela é caracterizada por acometer uma profundidade acima ou igual a 5 mm, podendo invadir outros órgãos, como: bexiga, intestino e demais órgãos fora da pelve (ROCHA AM, et al., 2018). Pacientes que apresentam acometimento mais profundo da endometriose podem sofrer com manifestações mais intensas dos sintomas algícos, entretanto, algumas podem não apresentar nenhum sintoma. Devido a não existência de um exame clínico específico e não invasivo para o diagnóstico de EIP e a clínica de sintomas extensa ou nula, muita das vezes ocorre demora no diagnóstico (CARNEIRO MM, et al., 2018).

A Base da Terapêutica da Endometriose

Atualmente, a principal base da terapêutica encontra-se no controle de sintomáticos, através do controle hormonal, cirúrgico e/ou a combinação entre os métodos. Sendo, muita das vezes necessário abordagem de uma ampla equipe de saúde para auxiliar no controle de dores de fortes intensidades e persistência. Esse tipo de dor, conhecida como nociplástica, ocorre através do aumento da sensibilidade do Sistema Nervoso Central (SNC) que ocasiona estímulos algícos maiores (ALLAIRE C, et al., 2023).

424

Com relação ao tratamento da síndrome algica, podem ser prescritos, para reduzir a dor das pacientes, os medicamentos conhecidos como anti-inflamatórios não esteroides (AINES) concomitante ou não com analgésicos simples, como Dipirona e Paracetamol (BECKER C M, et al., 2022).

Allaire C, et al. (2023) afirmam que,

Através de uma consulta na área de ginecologia é possível esclarecer dúvidas acerca dos tratamentos existente, além de individualizar caso a caso, podendo considerar tratamento através de hormônios ou cirúrgicos, tudo isso somado a um plano terapêutico de cuidado continuado ao paciente, visando sempre o seu bem estar e a redução dos sintomas da doença.

Jensen JT, et al. (2018) afirmam que utilizar anticoncepcional combinado ajuda a diminuir alguns sintomas, como: dor crônica e dispareunia de profundidade, principalmente quando feito uso ininterrupto. Em um comparativo entre o uso de anticoncepcionais combinados com os de progesterona isolado não houve melhora dos resultados em relação aos sintomas, podendo ser até mesmo diminuído em relação ao uso combinado.

Quando os medicamentos indicados para endometriose não proporcionam alívio satisfatório, seja pela curta duração do efeito ou pela ausência de resposta, é possível que a dor esteja relacionada à sensibilização do sistema nervoso central, caracterizando uma dor nociplástica (GREEN IC, et al., 2022). Nesses casos, a intervenção cirúrgica pode ser uma opção para controlar os sintomas dolorosos. A excisão das lesões, em vez da ablação, é recomendada como abordagem terapêutica, pois apresenta maior eficácia na redução da dor a longo prazo. Porém, deve-se sempre ter em mente que a escolha do tratamento precisa ser individualizada caso a caso com a paciente (BECKER C M, et al., 2022).

O impacto da Endometriose na saúde feminina

Como parte do impacto da doença na saúde das mulheres, podemos destacar a infertilidade, uma vez que estudos demonstram que cerca de 20-68% de pacientes inférteis são portadoras de Endometriose (DA SILVA MCL, et al., 2016).

A doença também afeta de forma rotineira a economia, já que os seus sintomas podem ser intensos e exuberantes, de maneira a limitar o trabalho diário, afetando o rendimento nas atividades laborais e cotidianas. Sobretudo, a doença também costuma impactar e limitar atividades sexuais (ROCHA AM, et al., 2018). Fato este destacado no estudo publicado por Zondervan KT, et al. (2018) que afirmam sobre o impacto sofrido no dia a dia, pelas pacientes acometidas por endometriose e, também do alto custo econômico da patologia, já que a mesma é uma patologia crônica tal como o Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).

425

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentro da saúde feminina, é necessário que sejam realizadas mais pesquisas acerca das afecções ginecológicas, sobretudo a Endometriose, uma vez que é uma patologia crônica que afeta milhares de mulheres em todo o mundo. Portanto, esses aspectos demonstram a complexidade que esta patologia apresenta, além dos seus desafios de manejo, tanto do ponto de vista da clínica médica quanto no impacto para a economia e para o bem estar do paciente. Por isso, alguns avanços na compreensão da sua patogênese são fundamentais para a melhoria das abordagens terapêuticas e diagnósticas, a fim de se reduzir consequências negativas na qualidade de vida dos pacientes portadores de Endometriose.

REFERÊNCIAS

- ALLAIRE C, et al. Diagnostic et gestion thérapeutique de l'endométriose. *Canadian Medical Association Journal*, 2023; 195(24): E853-E862.
- BECKER CM, et al. ESHRE guideline: endometriosis. *Human Reproduction Open*, 2022.
- CARNEIRO MM, et al. Intestinal Perforation due to deep infiltrating endometriosis during pregnancy: case report. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2018; 40: 235-238.
- DA SILVA MCL, et al. Correlation of the three-dimensional ultrasound findings with pathology in patients with deep pelvic infiltrating endometriosis submitted to surgery. *Journal of Coloproctology*, 2016.
- GREEN IC, et al. Persistent Pelvic Pain in Patients With Endometriosis. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 2022; 65(4): 775-785.
- JENSEN JT, et al. Use of combined hormonal contraceptives for the treatment of endometriosis-related pain: a systematic review of the evidence. *Fertility and Sterility*, 2018; 110(1): 137-152.
- KONINCKX PR, et al. Pathogenesis Based Diagnosis and Treatment of Endometriosis. *Best Practice e Research Clinical Obstetrics e Gynaecology*, 2021.
- KONINCKX PR, et al. The epidemiology of endometriosis is poorly known as the pathophysiology and diagnosis are unclear. *Best Practice e Research Clinical Obstetrics e Gynaecology*, 2021; 71: 14-26.
- NIJS C, et al. Nociplastic Pain Criteria or Recognition of Central Sensitization? Pain Phenotyping in the Past, Present and Future. *Journal of Clinical Medicine*, 2021; 10(15): 3203.
- ROCHA AM, et al. Late Impact of The Laparoscopic Treatment of Deep Infiltrating Endometriosis With Segmental Colorectal Resection. *ABCD Arq Bras Cir Dig*, 2018; 31(4): e1406.
- SINGH S, et al. Prevalence, Symptomatic Burden, and Diagnosis of Endometriosis in Canada: Cross-Sectional Survey of 30 000 Women. *Journal of Obstetrics and Gynecology Canada*, 2020; 42(7): 829-838.
- TOMASSETI C, et al. An International Terminology for Endometriosis. *The Journal of Minimally Invasive Gynecology*, 2021; 28: 1849-1859.
- VILASAGAR S, et al. A Practical Guide to the Clinical Evaluation of Endometriosis-Associated Pelvic Pain. *The Journal of Minimally Invasive Gynecology*, 2020; 27(2): 270-279.
- ZONDERVAN KT, et al. Endometriosis. *Nature Reviews Disease Primers*, 2018; 9.
- ZONDERVAN KT, et al. Endometriosis. *The England Journal of Medicine*, 2020; 382.