

MANIFESTAÇÕES GASTROINTESTINAIS DA ENDOMETRIOSE COMPLICADA

Mariana Marques Diniz Gonçalves Queiroz, Vicente Estevão Gonçalves, Natália Campos Ramos, Isabel Aparecida Las Casas.

Introdução: A endometriose é uma doença inflamatória crônica dependente de estrogênio que acomete de 6% a 10% das mulheres em idade reprodutiva. As formas profundas e complicadas da doença, particularmente as que envolvem o trato gastrointestinal, estão associadas a dor pélvica severa, infertilidade e comprometimento significativo da qualidade de vida. A endometriose intestinal representa cerca de 5% a 12% dos casos e acomete principalmente o reto e o sigmoide, podendo causar sintomas semelhantes a distúrbios gastrointestinais funcionais, o que contribui para o atraso diagnóstico médio de sete a dez anos. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi revisar as principais manifestações gastrointestinais da endometriose complicada, discutir os mecanismos fisiopatológicos, métodos diagnósticos e estratégias terapêuticas mais recentes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa integrativa realizada entre 2015 e 2024, utilizando as bases PubMed, Scielo e Web of Science com os descritores DeCS/MeSH: Endometriosis, Gastrointestinal Diseases, Colorectal Surgery, Pelvic Pain e Diagnostic Imaging. Foram incluídos estudos originais, revisões e metanálises que abordaram a endometriose intestinal profunda e suas implicações clínicas. **Resultados:** Os achados mostraram que as manifestações gastrointestinais são variadas e incluem dor abdominal cíclica, disquesia, constipação, diarreia alternada, distensão e, em casos mais graves, sangramento retal durante o período menstrual. O comprometimento do reto-sigmóide ocorre em até 80% dos casos e, quando transmural, pode causar obstrução parcial do lúmen intestinal e, raramente, perfuração. A dor à evacuação, sobretudo na fase lútea, é considerada o sintoma mais específico de infiltração intestinal profunda. A ultrassonografia transvaginal com preparo intestinal e a ressonância magnética pélvica são atualmente os métodos de imagem de maior acurácia, com sensibilidade superior a 85%. **Resultados:** O tratamento deve ser individualizado e depende da profundidade da infiltração, intensidade dos sintomas e desejo reprodutivo da paciente. As terapias hormonais, como análogos do GnRH e progestagênicos, podem controlar a dor e reduzir o volume das lesões, mas nas formas complicadas com obstrução ou sangramento digestivo a cirurgia é o tratamento de escolha. Técnicas como ressecção discoide e retosigmoidectomia laparoscópica proporcionam controle sintomático em mais de 90% dos casos, com baixa taxa de recorrência quando associadas à supressão hormonal pós-operatória. A laparoscopia e a cirurgia robótica oferecem recuperação rápida e menor morbidade quando realizadas por equipes multidisciplinares compostas por ginecologistas e cirurgiões colorretais. **Conclusão:** Conclui-se que as manifestações gastrointestinais da endometriose complicada constituem um desafio clínico e diagnóstico relevante. O diagnóstico precoce, baseado em suspeição clínica e exames de imagem adequados, é determinante para prevenir complicações e preservar a fertilidade. A abordagem integrada entre ginecologia, clínica médica e cirurgia digestiva representa o pilar do manejo moderno dessa condição, que requer individualização terapêutica e seguimento contínuo para evitar recorrências e melhorar a qualidade de vida das pacientes.

Palavras-chaves: “Endometriose”; “Trato Gastrointestinal”; “Cirurgia Colorretal”; “Dor Pélvica”; “Diagnóstico por Imagem”.