



ENDOMETRIOSE: CONHEÇA OS SINTOMAS E TRATAMENTOS

INTRODUÇÃO	3
ENDOMETRIOSE	5
ENDOMETRIOSE E GRAVIDEZ	11
A IMPORTÂNCIA DE CONTAR COM AJUDA ESPECIALIZADA EM FERTILIDADE	14
CONCLUSÃO	16
SOBRE A CLÍNICA ORIGEN	18



INTRODUÇÃO

Endométrio é o nome dado ao revestimento interno da parede uterina. Durante o ciclo menstrual, esse tecido se torna mais espesso para que, em caso de fecundação, o embrião consiga se fixar (nidação). No entanto, se a gravidez não acontece, o tecido endometrial é descamado e eliminado do organismo na menstruação.

Em algumas situações, o endométrio se fixa em locais fora do útero, e a isso chamamos de endometriose.

Neste e-book, falaremos sobre a endometriose, suas causas, maneiras de diagnosticá-la, tratamentos possíveis, sua relação com a infertilidade e sobre os cuidados necessários quando a gravidez ocorre nessa condição.

Boa leitura!





ENDOMETRIOSE

A endometriose é definida pela **presença de endométrio ectópico, isto é, fora da cavidade uterina**. Sua incidência varia, de acordo com a população estudada, de 5 a 50%.

CAUSAS

A causa exata da endometriose ainda não foi totalmente desvendada.

As pesquisas mais recentes apontam que bases genéticas e imunológicas estão relacionadas à sua etiologia, somadas a fatores como a idade da mulher, raça, número de gestações anteriores, estresse, alimentação e histórico familiar.

A primeira tentativa de explicação para a possível causa da endometriose é a teoria do **fluxo retrógrado da menstruação**. O tecido endometrial que deveria ser eliminado na menstruação, por algum motivo ainda não elucidado, retorna pelas tubas uterinas e fixa-se nos órgãos internos, como ovários, tubas, bexiga e intestino. Essa teoria foi proposta há quase 100 anos e até hoje é a mais aceita.

Recentemente, outras hipóteses surgiram para tentar explicar a origem da doença. Uma delas sugere que **a endometriose seja causada por uma associação de fatores** e não apenas pela menstruação retrógrada.

A outra teoria fala da migração, em que as células endometriais poderiam **se espalhar para o corpo pelos vasos linfáticos e sanguíneos e parar em órgãos distantes**.

SINTOMAS

A paciente com endometriose pode ser assintomática ou apresentar os sintomas clássicos: dor em cólica na menstruação, dor à relação sexual e infertilidade.

O **principal sintoma** é a dor durante a **menstruação** (40% a 50% das mulheres têm dor pélvica). A mulher com endometriose pode sentir cólicas e dores abdominais intensas, presentes durante boa parte da idade fértil. A **dispareunia, dor durante a relação sexual**, também é comum nessas pacientes.

Em alguns casos mais raros, pode haver mudança nos hábitos urinários e intestinais — como sangue nas fezes e na urina, dor ao urinar ou ao evacuar. Isso ocorre quando a endometriose está na bexiga ou no intestino.



A infertilidade pode acontecer quando existe distorção da anatomia da pelve devido a aderências ou quando a endometriose tem grandes dimensões. Nesses casos, a mudança nas relações entre os órgãos pélvicos impedirá a ocorrência dos fenômenos necessário para a gravidez.



DIAGNÓSTICO

Quando existe a suspeita de endometriose, **o ginecologista** fará o exame físico e em seguida solicitará exames complementares.

A investigação da endometriose é realizada por exames de imagem, na tentativa de ver diretamente as lesões, no caso de uma videolaparoscopia, ou indiretamente, como no ultrassom transvaginal e imagens de ressonância magnética.

O diagnóstico definitivo é feito após a biópsia do foco coletado e de uma análise histopatológica em laboratório.

TRATAMENTO

O tratamento da endometriose é realizado de acordo com a **sintomatologia** de cada paciente. Os medicamentos são o primeiro passo para aliviar a cólica — são prescritos anti-inflamatórios e analgésicos.

Associados a eles podem ser recomendados **hormônios que poderão mudar a frequência da menstruação** e assim melhorar a dor.

Para os casos em que não há boa resposta com o tratamento medicamentoso, ou quando há obstrução intestinal e do canal urinário, a **cirurgia passa a ser considerada como a melhor alternativa de tratamento.**





Para os casos em que há o desejo de gravidez, **deve-se identificar se as tubas uterinas são livres, se a anatomia está preservada e verificar-se a idade da mulher.** A indução da ovulação com coito programado é uma ótima alternativa para mulheres jovens e com tubas livres e homens com espermograma normal. Para mulheres com idade avançada, ou obstrução tubária, a melhor alternativa é a [fertilização *in vitro* \(FIV\)](#)



ENDOMETRIOSE E GRAVIDEZ

COMO A FERTILIDADE É AFETADA PELA ENDOMETRIOSE?

A dificuldade para engravidar pode estar relacionada à endometriose, uma vez que a doença pode causar a distorção da anatomia pélvica — como a obstrução das tubas uterinas ou a fixação delas.

Com isso, suas funções de captar o óvulo, oferecer o caminho dos espermatozoides, permitir a fecundação e o desenvolvimento do embrião e conduzir o embrião para o útero ficam comprometidas.

Nos casos em que não existe nenhuma alteração anatômica, alguns estudos sugerem que possa haver uma alteração imunológica ou **inflamatória na pelve**, gerando ali um ambiente hostil para a fertilização e o desenvolvimento do embrião.





CUIDADOS ESPECIAIS NA GRAVIDEZ

Na maioria dos casos, a gravidez melhora os sintomas de endometriose. Essa melhora **deve-se aos níveis elevados de progesterona** que circulam no organismo durante a gravidez, fazendo com que os focos de endometriose fiquem inativos.

Existe ainda durante a amamentação um efeito benéfico que pode suavizar os sintomas, já que a prolactina (hormônio liberado pelo estímulo de sucção do bebê) inibe a liberação de estrogênio nos ovários, suprimindo assim a ovulação e o crescimento e desenvolvimento da endometriose.

A endometriose raramente pode causar uma gravidez de risco.



**A IMPORTÂNCIA
DE CONTAR
COM AJUDA
ESPECIALIZADA EM
FERTILIDADE**

A infertilidade é multicausal, ou seja, envolve não apenas uma doença ou um fator, mas um conjunto de causas, tanto do homem quanto da mulher.

Ao abordar a infertilidade, é fundamental uma **boa investigação desses possíveis fatores causais** e a escolha correta de procedimentos para a boa condução de uma gravidez futura e da saúde do casal.

Algumas outras situações que levam à infertilidade e merecem a devida atenção médica por um especialista são a [obesidade](#) ou o sobrepeso, a obstrução tubária e as [alterações hormonais pela idade](#).



As mulheres que têm problemas de saúde que as impossibilitem de engravidar de maneira natural podem contar com a ajuda de clínicas de reprodução humana. Nelas, vários tratamentos hormonais, de inseminação artificial ou de FIV podem ser realizadas para que as chances de conseguir engravidar sejam ainda maiores.



CONCLUSÃO



Como mencionamos, a **infertilidade e a endometriose estão atreladas**. Por esse motivo, as mulheres que desejam ser mães precisam ficar atentas aos sinais e procurar imediatamente um tratamento médico.

Então, ao notar qualquer sinal ou sintoma que fuja do habitual, procure um médico e faça uma investigação. A endometriose tem tratamento!



A Clínica Origen possui equipe multidisciplinar qualificada, tecnologia de ponta e estrutura avançada em Medicina Reprodutiva para atender casais que estão com dificuldade de engravidar. Os serviços oferecidos vão desde a investigação das causas da infertilidade até os tratamentos mais modernos para alcançar a gravidez, oferecendo um atendimento personalizado, focado nas necessidades de cada paciente. Com matriz localizada em Belo Horizonte, a Clínica Origen ainda tem unidades em Governador Valadares, Juiz de Fora e Montes Claros no estado de Minas Gerais; no estado do Rio de Janeiro, as unidades estão localizadas na capital (Barra, Centro e Ipanema), Niterói e Resende; e no estado da Bahia, em Teixeira de Freitas.

