

# ENDOMETRIOSE

Escolhemos abordar separadamente este tema pelo fato da endometriose ser uma causa comum de infertilidade, acometendo cerca de 30% das mulheres inférteis. Além disso, poucas pessoas têm conhecimento sobre esta doença que, se não diagnosticada precocemente, pode causar lesões desastrosas sobre o aparelho reprodutor feminino e levar à infertilidade.

O que é endometriose?

O útero possui uma camada interna que recobre todo o seu interior denominada endométrio. O endométrio sofre alterações durante o ciclo menstrual e, após a ovulação, ele é adequadamente preparado para a recepção do embrião. Quando a gravidez não ocorre, este endométrio se descama e sai pelo colo do útero junto ao sangue menstrual.

Em algumas mulheres o endométrio pode se desenvolver fora do seu lugar normal, que é a cavidade do útero, provocando assim uma doença, que é a endometriose. Essa doença se caracteriza pela presença de lesões causadas por esse endométrio localizado fora do interior do útero, as quais podem se localizar em diversos locais, como por exemplo na bexiga, no intestino, nos ovários, nas trompas e nos ligamentos que sustentam o útero.

Quando desconfiar da endometriose?

A endometriose pode se desenvolver em qualquer mulher que menstrua, especialmente naquelas que nunca tiveram filhos e quando existe história da doença na família. Em 40% das vezes a mulher pode não apresentar queixas, mas um sinal importante que deve ser valorizado é a ocorrência de cólicas menstruais intensas, especialmente em mulheres que nunca as apresentaram anteriormente. As cólicas geralmente são de difícil controle, mesmo utilizando-se analgésicos potentes, e vão se tornando progressivamente mais intensas. Nesses casos, um ginecologista deve ser procurado para ir investigar a causa destas cólicas menstruais, que em algumas situações pode ser a endometriose. Outras vezes a mulher pode apresentar uma dor crônica diária na região do baixo ventre, que piora no período pré-menstrual e durante a menstruação. Também são comuns as queixas de dor à evacuação ou durante a relação sexual. Podem ocorrer distúrbios menstruais, tais como aumento do fluxo menstrual ou sangramentos vaginais fora do período da menstruação. A dificuldade de engravidar, por si só, já é um motivo para se desconfiar da endometriose pois, como dito anteriormente, nem sempre a mulher tem queixas, mesmo nos casos mais graves.

O que causa a endometriose?

A endometriose geralmente é causada pelo desenvolvimento do endométrio fora do interior do útero devido a um refluxo do sangue menstrual através das trompas, podendo atingir diversos locais dentro do abdome. Entretanto, muitas mulheres apresentam este refluxo da menstruação para o interior do abdome e não desenvolvem endometriose, pois existe uma predisposição individual para o desenvolvimento da doença. A endometriose pode surgir também quando células com potencial de se transformarem em qualquer tipo de célula, localizadas em diversos locais do organismo, se transformam em células do endométrio. A presença de células do endométrio fora do interior do útero causa uma reação do organismo provocando lesões, aderências entre diversos órgãos e formação de nódulos.

Porque a endometriose causa infertilidade?

A endometriose pode causar infertilidade através de diversos mecanismos. Entretanto, é importante ressaltar que nem toda mulher com endometriose apresenta dificuldade de engravidar. Quando a endometriose acomete as trompas, pode provocar obstrução e impedir o encontro entre o óvulo e o espermatozóide, assim como dificultar a captação do óvulo pela trompa. No ovário, a endometriose pode interferir diretamente na ovulação. Há também a produção de algumas substâncias pelos focos de endometriose que interferem na liberação e na captação do óvulo. A reação do organismo à endometriose faz aumentar a presença de células de defesa nos locais onde existe a doença, e estas células de defesa podem atacar também espermatozoides e até mesmo o embrião que irá se implantar no útero.

Como descobrir se tenho endometriose?

O ginecologista pode desconfiar da presença de endometriose através das queixas relatadas pela paciente e de algumas alterações percebidas durante o exame ginecológico. Lesões maiores podem ser suspeitadas durante o exame de ultra-som (FIGURA 8). Entretanto, o diagnóstico de certeza só é feito através da laparoscopia. A laparoscopia possibilita a visualização direta de todo o interior do abdome, permitindo a identificação dos focos de endometriose e das lesões causadas pela doença. Em alguns casos, quando os focos de endometriose são microscópicos ou então não são típicos da doença, o diagnóstico é dado somente através do resultado da biópsia do local.

A endometriose tem tratamento?

Quando identificada precocemente, a endometriose é mais facilmente tratada, ao contrário dos casos onde as lesões são muito extensas. O objetivo do tratamento irá depender da queixa da paciente, podendo ser o controle da dor ou a correção da infertilidade. O controle da dor é realizado através de antiinflamatórios e de tratamento hormonal. O tratamento hormonal também tem como objetivo suspender as menstruações, evitando-se a progressão da doença, e promover a regressão dos focos de endometriose. Este tratamento pode ser realizado através da utilização de pílulas anticoncepcionais usadas de modo contínuo (sem interrupção), de derivados sintéticos da progesterona, de derivados sintéticos da testosterona e de análogos do GnRH (hormônio liberador das gonadotrofinas). Todos os tratamentos apresentam resultados positivos e promovem uma menopausa artificial e regressão expressiva dos focos de endometriose. As medicações não são isentas de efeitos colaterais e a escolha sobre qual utilizar deve ser feita conjuntamente com o médico da paciente. Infelizmente, mesmo tratando a endometriose, ela pode retornar após a suspensão do tratamento.

Às vezes o tratamento cirúrgico torna-se mandatório, especialmente nos casos onde as lesões são muito extensas ou quando os focos de endometriose são muito grandes. O tratamento cirúrgico é geralmente realizado também como complementação ao tratamento hormonal, visando um melhor controle da doença. Através da laparoscopia, procura-se eliminar todos os focos de endometriose e corrigir as lesões causadas pela doença. Em casos extremos, pode ser necessária uma cirurgia convencional, especialmente na presença de extensas aderências entre os órgãos. Após o tratamento, existe a possibilidade da paciente engravidar espontaneamente.

Entretanto, o ideal é a utilização das técnicas de reprodução assistida logo após o término do tratamento, visando aumentar as chances de gravidez, pois os melhores resultados são alcançados nos primeiros meses após o tratamento. Os melhores resultados são alcançados com a fertilização in vitro, a qual representa a única forma de tratamento de infertilidade nos casos mais avançados da doença.