

Título: Diagnóstico da endometriose: diferentes técnicas para a sua detecção

Autor(es) Elizangela Araujo Pestana Motta*; Maria Isaura P Oliveira; Ivelize Cristina Mendes Ferreira; Paulo Ricardo Oliveira Leão

E-mail para contato: elifarmabr@gmail.com

IES: ESTÁCIO SÃO LUÍS / Maranhão

Palavra(s) Chave(s): endometriose; diagnóstico; laparoscopia

RESUMO

A endometriose é o implante de estroma e/ou epitélio glandular endometrial em localização extrauterina, atingindo de 5% - 15% das mulheres no período reprodutivo e 3% - 5% na fase pós-menopausa, podendo comprometer diversos locais, entre eles ovários, peritônio, ligamentos úterossacos, região retro-cervical, septo reto-vaginal, reto/sigmoide, íleo terminal, apêndice, bexiga e uretere. Embora o diagnóstico definitivo da endometriose necessite de uma intervenção cirúrgica, preferencialmente por videolaparoscopia, diversos achados nos exames físicos, de imagem e laboratoriais já podem prever, com alto grau de confiabilidade, que a paciente apresenta endometriose. O objetivo do trabalho foi realizar um levantamento das diferentes técnicas para o diagnóstico da endometriose. Trata-se de um estudo de aspecto bibliográfico com abordagens descritivas e quantitativas através do banco de dados do Google Acadêmico e da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde). Utilizaram-se como descritores: diagnóstico clínico da endometriose, o que é endometriose e qual a causa da endometriose. Foram abordados e selecionados apenas achados na língua portuguesa e com o texto completo. O período da coleta realizou-se de janeiro de 2014 a maio 2014. Nos artigos encontrados, os autores caracterizaram que 95% das mulheres utilizaram a videolaparoscopia como diagnóstico definitivo, não descartando, portanto, os exames clínicos (sintomáticos: dor pélvica, aminorréia severa, infertilidade, dispareunia profunda ou assintomáticas), os por imagem, tais como Ressonância Magnética, Histeroscopia (sensibilidade e especificidade de 88,7%) e Ultrassonografia pélvica transvaginal (sensibilidade de 94% e especificidade 98%) e os exames laboratoriais (dosagens de marcadores como o CA-125, proteína C reativa e anticorpos anticardiolipina) e que por sua vez podem prever com alto grau de confiabilidade que a paciente tem endometriose. Até o momento, nenhum marcador bioquímico pode ser considerado como de eleição para diagnóstico de endometriose, porém o CA-125, quando coletado no primeiro e segundo dia do ciclo menstrual, pode ser útil para o diagnóstico em estágio avançado, quando os valores ultrapassarem 100 UI/ml. E ainda, a endometriose pode ser classificada após a videolaparoscopia, de acordo com o tipo histológico dos implantes, se no peritônio, ovário ou septo retovaginal. A classificação mais utilizada é da American Society of Reproductive Medicine que gradua a endometriose em mínima (estágio I), leve (estágio II), moderada (estágio III) ou grave (estágio IV), pois é bastante útil na orientação pós-cirúrgica, principalmente quando se trata da infertilidade. Conclui-se que, apesar de existirem diferentes tipos de diagnósticos abordados por diferentes autores, 100% sugerem a associação dos exames de imagem e clínicos e a laparoscopia, que por sua vez já é utilizada para a realização da biópsia para confirmação da doença, onde apenas um não será suficiente para chegar a um diagnóstico preciso. E deve-se ressaltar que a endometriose causa um impacto sobre o bem-estar físico, mental e social, diminuindo significativamente a qualidade de vida das mulheres e por isso o quanto antes ser diagnosticado melhor.