

REVISTA EINSTEIN

SOCIEDADE BENEFICENTE ALBERT EINSTEIN

Endometriose

Dores fortes e muitas vezes incapacitantes durante o período menstrual podem ser sinais da endometriose. A doença, conhecida como mal da mulher moderna, atinge uma em cada 10 em idade reprodutiva e é uma das principais causas da infertilidade feminina.

O endométrio é o tecido que reveste a parte interna do útero e a cada 28 ou 30 dias – se não houve fecundação – descama-se e o resultado disso é a menstruação. Na endometriose, porém, acontece o surgimento de endométrio em órgãos ou tecidos próximos, geralmente nos ovários (provocando cistos) e em áreas da pelve e também pode alojar-se na bexiga e nos intestinos. Isso pode ocorrer porque o sangue menstrual, em alguns casos, segue pelas trompas para o interior do abdome, possibilitando a fixação das células endometriais e o desenvolvimento da doença em outros órgãos.

Os principais sinais do problema ocorrem durante a menstruação. São eles:

- Forte cólica progressiva que não se resolve com remédios e, em muitos casos, exige repouso
- Sangramento anormal
- Diarreia

“Os especialistas estão cada vez mais atentos para os sinais da doença”, diz o ginecologista Eduardo Zlotnik, do HIAE. “Mas as causas da endometriose ainda não foram totalmente esclarecidas”.

Causas

Há várias teorias que tentam explicar a origem da endometriose. Uma das principais refere-se à menstruação retrógrada, ou seja, uma parte do endométrio que não é expulsa durante a menstruação seria retida, pelas tubas uterinas - ou trompas -, na cavidade pélvica. Outra teoria, mais moderna, é a imunológica: alterações da imunidade celular acarretariam a doença. “Essa imunidade é alterada pelo estresse”, observa o dr. Zlotnik.

Certamente hoje se diagnostica melhor a doença

A gravidez tardia também é apontada como um dos motivos no aumento do número de casos de endometriose, principalmente nas mulheres com mais de 30 anos. Mas os médicos também detectam um crescimento do problema na adolescência. “Certamente hoje se

diagnostica melhor a doença, o que também explica esses números crescentes”, analisa o dr. Zlotnik.

Tem prevenção?

Como são vários os fatores que podem levar à endometriose e as causas não são totalmente conhecidas, os especialistas não falam diretamente em prevenção. Sabe-se, por exemplo, que um bom equilíbrio hormonal é fundamental no tratamento. Por isso, fatores como atividade física regular - de preferência exercícios aeróbicos -, além de diminuir a ansiedade e o estresse são considerados fundamentais para o sucesso do tratamento.

As mulheres precisam ter em mente que endometriose não é infecção, doença contagiosa ou sexualmente transmissível

Mulheres estressadas e ansiosas (também males típicos da mulher moderna) têm mais problemas imunológicos, uma das teorias para explicar o surgimento da endometriose. “As mulheres precisam ter em mente que endometriose não é infecção, doença contagiosa ou sexualmente transmissível. Também não é câncer, nem é curada pela gravidez”, alerta o dr. Zlotnik.

Diagnóstico

A videolaparoscopia é o principal método para detecção da endometriose. Com anestesia local é feito um corte de cerca de 1 centímetro no abdome. Nesse espaço é introduzida uma câmera que investiga a região. Detectada a doença, são feitos mais dois cortes (de 0,5 a 1 centímetro cada) e introduzidas pinças que vão retirar o excesso de tecido acumulado: uma cirurgia minimamente invasiva. “Quanto mais cedo o diagnóstico, mais vantagens para a mulher, pois conseguimos evitar aderências mais complicadas”, informa o dr. Zlotnik.

Tratamentos

Os medicamentos utilizados no combate à endometriose são chamados bloqueadores análogos de GNRH – substâncias que impedem a ação do hormônio estrogênio no organismo feminino. Dessa forma, a mulher entra em menopausa forçada e pára de menstruar. O tratamento é indicado por, no máximo, 6 meses e tem bons resultados, dependendo da situação da paciente. Outra forma de interromper a menstruação é com o uso contínuo de pílulas de baixa dosagem hormonal.

Há a possibilidade de tratamento cirúrgico – que pode ser radical ou conservador – feito por videolaparoscopia. E existe ainda o tratamento radical, nos casos de sintomas graves e doença em estágio avançado. “Consiste na retirada do útero e até dos ovários. É indicado para mulheres que não querem engravidar”, afirma o ginecologista. Quando os ovários são preservados a doença pode persistir ou reaparecer.

Segundo ele, o diagnóstico precoce favorece o tratamento efetivo. “Endometriose sem tratamento tende a piorar”, completa.