

REVISÃO DE LITERATURA INTEGRATIVA - TRATAMENTO OU ABORDAGENS CIRÚRGICAS DA ENDOMETRIOSE

Data de aceite: 02/02/2025

Mariana de Vasconcellos Nascimento

Aline de Oliveira Menck Prudêncio

Layla Mell Emanuele Oliveira da Silva

Isabele Recupero Acedo

Zainnab Jaafar

Natércia de Ávila Pessoa Silva

Giulia Rodrigues

Luana Samara Maia de Jesus

Dorival de Carlucci Junior

Orientador

INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença ginecológica inflamatória crônica definida pelo crescimento anormal do tecido endotelial para espaço extrauterino, se manifestando através de dor e infertilidade, afetando a qualidade de vida das mulheres (Wang *et al.*, 2022). A prevalência dessa doença é elevada, contudo, nos estágios iniciais ou em mulheres assintomáticas, é subdiagnosticada. A endometriose afeta entre 5% e 10% da população feminina em idade reprodutiva. No Brasil, a Associação Brasileira de Endometriose estima que 15% das mulheres entre 13 e 45 anos têm a doença. (Silva *et al.*; 2021). O tratamento cirúrgico é uma opção importante para o manejo da endometriose, sendo alvo de interesse na comunidade médica, considerando os desafios do diagnóstico precoce. A cirurgia pode ser indicada para remover lesões de endometriose, aderências e cistos ovarianos e em casos mais graves, pode ser necessária restaurar a anatomia pélvica e melhorar as chances de concepção em mulheres.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças Genitais, Endometriose, Procedimentos Cirúrgicos Operatórios, Complicações Pós-Operatórias, Avaliação de Resultados da Assistência ao Paciente.

OBJETIVOS

Explorar os resultados e as complicações das abordagens cirúrgicas no tratamento da endometriose, como a histerectomia laparoscópica, a cirurgia robótica e outras técnicas minimamente invasivas.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, realizada por meio da plataforma PUBMED, utilizando-se a base de dados MEDLINE, cuja busca ocorreu até o dia 30 de agosto de 2024. Foram utilizados os descritores MeSH “Genital Diseases, Female”, “Endometriosis”, “Surgical Procedures, Operative”, “Postoperative Complications”, “Surgical Outcomes”, operadores booleanos AND e OR e filtros de texto completo, últimos 5 anos, idiomas português e inglês. Foram obtidos 789 artigos, 20 foram selecionados por título e somente 10 apresentou significância ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A endometriose, em seu estágio avançado, apresenta a cirurgia como principal opção de tratamento, no entanto, a depender do grau de comprometimento, algumas mulheres acabam sendo submetidas ao processo de histerectomia. Um estudo realizado com 29.742 mulheres, sendo 12,1% delas submetidas a cirurgia, 45% delas optaram pela execução devido as dores pélvicas, dispareunia de profundidade, dismenorreia e disúria incapacitantes (além dos sintomas de infertilidade). 77% das mulheres que tiveram tratamento cirúrgico para endometriose, não apresentaram melhora das dores após o tratamento, ou seja, não é assegurado o desaparecimento de sintomas. Soma-se a isso os riscos pós-operatórios, como o maior tempo de internação via robótica ao comparar com a laparotomia. (Sonh *et al.*, 2023). Clark *et al.*, 2020, defende que as complicações não são relevantes, pois variam em torno de 4,5%. Nesta revisão, pacientes que possuíam tratamento cirúrgico (de endometriose) prévio, mostravam maior probabilidade de desfecho indesejado. Entretanto, no que diz respeito a prevalência, infecção do trato urinário e febre inexplicada se destacam, totalizando uma taxa geral de 16,20%.

CONCLUSÃO

Conclui-se que existe unanimidade sobre a realização da cirurgia para endometriose, defendendo a ideia de que os riscos superam os benefícios, e por isso não devem ser realizadas em todas as pacientes portadoras da doença. Portanto, a escolha deve ser realizada de forma individual e criteriosa, considerando o estágio da doença e comorbidades associadas. Em contrapartida, um artigo sustenta a tese de ser benéfica e as complicações serem insignificantes.

REFERÊNCIAS:

CASARIN, J. et al. Surgical outcomes and complications of laparoscopic hysterectomy for endometriosis: A multicentric cohort study. *Journal of Minimally Invasive Gynecology*, v. 30, n. 7, p. 587–592, 2023. DOI: 10.1016/j.jmig.2023.03.018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37004810/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

CLARK, N. V. et al. Laparoscopic treatment of endometriosis and predictors of major complications: A retrospective cohort study. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, v. 99, n. 3, p. 317–323, 2020. DOI: 10.1111/aogs.13762. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31661556/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

DA COSTA, H. D. et al. Endometriose no Brasil: perfil epidemiológico das internações nos últimos dez anos (2013-2022). *Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n. 3, p. 9484–9495, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n3-087. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/59738#:~:text=O%20per%C3%ADodo%20da%20pesquisa%20foi,maior%20n%C3%BAmero%20de%20interna%C3%A7%C3%B5es%2C%2049.898..> Acesso em: 30 ago. 2024.

LEBORNE, P. et al. Clinical outcomes following surgical management of deep infiltrating endometriosis. *Scientific Reports*, v. 12, n. 1, 2022. DOI: 10.1038/s41598-022-25751-9. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36526707/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

PROTOPAPAS, A. et al. Total laparoscopic hysterectomy in patients with deep endometriosis: Different technical and postoperative considerations, in comparison with a procedure performed for other benign indications. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, v. 61, n. 2, p. 216-222, mar. 2022. DOI: 10.1016/j.tjog.2022.02.007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35361379/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

SILVA, J. C. R. et al. Endometriose – Aspectos clínicos do diagnóstico ao tratamento. Publicação oficial da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, v. 49, p. 134–141, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1224073>. Acesso em: 30 ago. 2024.

SINGH, S. S. et al. Surgical outcomes in patients with endometriosis: A systematic review. *Journal d'Obstetrique et Gynecologie du Canada [Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada]*, v. 42, n. 7, p. 881-888.e11, 2020. DOI: 10.1016/j.jogc.2019.08.004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31718952/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

SONG, Z. et al. Assessing the role of robotic surgery versus laparoscopic surgery in patients with a diagnosis of endometriosis: A meta-analysis. *Medicine*, v. 102, n. 50, p. e33104, 2023. DOI: 10.1097/MD.00000000000033104. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38115379/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

STEWART, K. A.; TESSIER, K. M.; LEBOVIC, D. I. Comparing characteristics of and postoperative morbidity after hysterectomy for endometriosis versus other benign indications: A NSQIP study. *Journal of Minimally Invasive Gynecology*, v. 29, n. 7, p. 884-890.e2, 2022. DOI: 10.1016/j.jmig.2022.04.009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35472598/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

WANG, P.-H. et al. Endometriosis: Part I. basic concept. *Taiwanese journal of obstetrics & gynecology*, v. 61, n. 6, p. 927–934, 2022. DOI: 10.1016/j.tjog.2022.08.002. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36427994/>. Acesso em: 30 ago. 2024.