

## ENDOMETRIOSE E SEUS IMPACTOS NA FERTILIDADE FEMININA

II Congresso Online de Ginecologia e Obstetrícia da Sogise, 1ª edição, de 25/01/2021 a 28/01/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-86861-36-5

VINHAL; Deborah Sousa<sup>1</sup>, MAGALHÃES; Beatriz Pereira<sup>2</sup>, COELHO; Iasmim Louise da Silva<sup>3</sup>, MELO; Renata Medeiros<sup>4</sup>, CALDEIRA; Naielly de Souza<sup>5</sup>, FERNANDES; Taynara Augusta<sup>6</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A endometriose é uma afecção ginecológica benigna, que pode ser definida pela presença de estroma e/ou glândulas endometriais fora da cavidade uterina, com predomínio, mas não exclusivo, na pelve feminina. Caracteriza-se como doença multifatorial crônica, na qual o crescimento e a manutenção dos implantes endometriais são dependentes da presença de esteroides ovarianos, sendo assim, acomete principalmente mulheres em idade reprodutiva. **Objetivos:** Analisar sistematicamente estudos que abordem as manifestações clínicas da doença, os impactos da endometriose na fertilidade feminina assim como as medidas terapêuticas adotadas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura, com abordagem qualitativa, utilizando as bases de dados Lilacs, Scielo e Google Acadêmico. Para a pesquisa foram usados os termos “endometriose”, “infertilidade” e “tratamento”. Os critérios de inclusão foram artigos em português e inglês com texto na íntegra. Foram excluídos trabalhos que abordavam outro desfecho, os que não obtiverem resultados satisfatórios e aqueles com dados repetidos. **Resultados:** Foram encontrados 4.862 artigos, dos quais, selecionou-se nove que atendiam aos objetivos deste trabalho. Três artigos afirmaram a existência de mulheres assintomáticas e, constatou-se que as sintomáticas apresentaram dor pélvica crônica, dismenorreia, dispareunia e infertilidade. Há grande associação entre endometriose e infertilidade, os artigos mostram que entre 25% a 50% das mulheres inférteis possuem endometriose e que 30% a 50% das mulheres com a doença apresentam infertilidade. Apesar de existir um razoável conjunto de evidências para demonstrar essa associação, uma relação de causa e efeito ainda não foi totalmente estabelecida. Com relação à redução da fertilidade em mulheres com endometriose, existem algumas causas possíveis, como aderências, inflamação crônica intraperitoneal, foliculogênese afetada, alterações imunológicas e hormonais, adesões e formação de endometriomas, prejuízos na função ovariana, motilidade tubal e uterina disfuncional, entre outras. A American Society for Reproductive Medicine (ASRM) classifica a gravidade da endometriose em estágios I, II, III, e IV, os quais estão intimamente ligados às propostas terapêuticas. Segundo dados de um dos artigos, ao diagnóstico da doença, o estágio I (doença mínima), representa 30,2% das mulheres; estágio II (doença leve) 15,3%; estágio III (doença moderada), representa 20,9%; e o estágio IV (doença grave), corresponde à 33,6% das mulheres com endometriose. Portanto, o tratamento é de forma individualizada, podendo ser medicamentoso, cirúrgico ou ambos, de acordo com o objetivo terapêutico, que visa reduzir os sintomas e evitar o progresso da endometriose, levando em consideração o alívio da dor, os locais acometidos, profundidade e extensão das lesões, recorrência e fertilidade em razão da doença e melhora da qualidade de vida da paciente. **Conclusão:** A endometriose é uma doença de diagnóstico difícil, e suas apresentações (superficial, ovariana e profunda) assim como a identificação das mesmas em seu estágio inicial, ditam as medidas terapêuticas a serem adotadas, visto que proporcionam melhor prognóstico e resultado ao tratamento, além do potencial reprodutivo que pode ser comprometido conforme a gravidade da doença. Pode-se inferir que há necessidade de mais estudos relacionados à endometriose, com intuito de elucidar as questões não totalmente esclarecidas, como a etiologia e fisiopatologia da doença.

<sup>1</sup> Faculdade Presidente Antônio Carlos (FAPAC/Porto Nacional), deborahvinhal@gmail.com

<sup>2</sup> Faculdade Presidente Antônio Carlos (FAPAC/Porto Nacional), beatrizme750@gmail.com

<sup>3</sup> Faculdade Presidente Antônio Carlos (FAPAC/Porto Nacional), iasmimcoelho45@gmail.com

<sup>4</sup> Faculdade Presidente Antônio Carlos (FAPAC/Porto Nacional), medeiros.melo@hotmail.com

<sup>5</sup> Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC/Palmas), nai.mcaldeira@gmail.com

<sup>6</sup> Faculdade Presidente Antônio Carlos (FAPAC/Porto Nacional), taynara.fernandes@itpacporto.edu.br

