

AVALIAÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO EM PACIENTES COM ENDOMETRIOSE E DOR PÉLVICA CRÔNICA

VI Congresso Cearense de Ginecologia e Obstetrícia, 1^a edição, de 22/07/2021 a 24/07/2021
ISBN dos Anais: 978-65-89908-46-3

CUNHA; Rayanne Moreira¹, NASCIMENTO; Simony Lira do², BEZERRA; Leonardo Robson Pinheiro Sobreira³, SOUSA; Giovana Marina Lucena de⁴, PICANÇO; Liz Rodrigues⁵, PAULINO; Amanda Camelo⁶

RESUMO

As principais alterações nos músculos do assoalho pélvico (MAPs) decorrentes da dor pélvica crônica são os espasmos e pontos-gatilho (PG). Tais alterações associadas a sensibilidade local é definida como síndrome da dor miofascial no assoalho pélvico (SDMAP), condição que pode redundar em disfunções sexuais femininas. O objetivo deste estudo é comparar as funções dos MAPs e a função sexual em mulheres com e sem SDMAP em mulheres com endometriose e Dor Pélvica Crônica. Trata-se de um estudo observacional transversal com coleta de dados prospectiva, desenvolvido na Unidade de Pesquisa Clínica do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará e na Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), de janeiro de 2018 a dezembro de 2020. Participaram 46 mulheres com diagnóstico de endometriose e DPC. As participantes foram submetidas à palpação vaginal para avaliação das funções e da presença de PG nos MAPs e nos músculos obturadores internos (MOIs), avaliação da atividade elétrica dos MAPs através da eletromiografia (EMG) e avaliação da função sexual através do questionário Female Sexual Function Index (FSFI). Para análise estatística foi considerado $p < 0,05$. As participantes apresentam tônus hipertônico (47,8%), PG no MLA (Músculo levantador do ânus) em 67,3%, os PG no MLA estavam presentes à direita em 52,2% e à esquerda 65,2%; média da função muscular PERFECT, (P) $1,7 \pm 0,8$, nas categorias, ≤ 2 (82,6%) e ≥ 3 (17,4%), (E) $3,07 \pm 3,2$, (R) $2,48 \pm 2,3$ e (F) $3,80 \pm 3,4$; classificação ICS maioria fraca (73,9%); relaxamento dos MAPs: completo (30,4%), parcial (15,2%), incompleto (30,4%) e ausente (23,9%); na avaliação da EMG, repouso ($6,0 \pm 2,8$), contração isométrica voluntária máxima (CIVM - $61,9 \pm 38,7$) e a endurance ($14,2 \pm 10,4$); escore total do FSFI 24,7 (DP $\pm 5,3$); na comparação entre ter ou não PG nos MLA: encontramos diferença significativa no tônus hipertônico ($p < 0,001$), menor relaxamento ($p = 0,009$) e endurance na EMG ($p = 0,04$); na comparação entre ter ou não PG nos MOIs, encontramos diferença significativa para PG MOID e tônus hipertônico ($p = 0,01$); encontramos diferença significativa para PG MOIE para PERFECT, P ($p < 0,001$), E ($p = 0,003$), F ($p = 0,008$) e CIVM ($p = 0,03$) na EMG; FSFI só houve diferença significativa no escore total para PG nos MOIE ($p = 0,02$). Dessa forma, as mulheres com endometriose/DPC apresentam alterações nas funções dos MAP: tônus muscular aumentado, fraqueza muscular e dificuldade de relaxamento, assim como maior atividade elétrica em repouso, diminuição da CIVM e da capacidade de endurance dos MAPs, presença de PG nos MLA e MOIs, sendo a maior proporção à esquerda e alteração nos domínios da função sexual avaliada pelo FSFI.

PALAVRAS-CHAVE: Endometriose, Disfunção musculoesquelética, Dor miofascial, Função sexual

¹ Universidade Federal do Ceará, leonardobezerragineco@gmail.com

² Universidade Federal do Ceará, leonardobezerragineco@gmail.com

³ Universidade Federal do Ceará, leonardobezerragineco@gmail.com

⁴ Universidade Federal do Ceará, giovanalucena@alu.ufc.br

⁵ Universidade Federal do Ceará, lizpicanco@gmail.com

⁶ Universidade Federal do Ceará, amandapaulino@gmail.com