

## **Sem causa totalmente conhecida, a doença está ligada à opção pela gravidez tardia e pelas mulheres menstruarem mais vezes**

Por Dr: Maurício Simões Abrão

Endometriose é uma doença freqüente que atinge de 10% a 15% das mulheres em idade reprodutiva. É o crescimento

do endométrio, tecido que reveste o interior do útero, fora da cavidade uterina. Os sintomas incluem a cólica menstrual severa, infertilidade, dores nas relações sexuais, dores para evacuar ou urinar durante a menstruação.

A causa desta doença ainda não é completamente conhecida. Acreditava-se que o endométrio, ao descamar durante as menstruações voltaria pelas tubas uterinas e se implantaria na cavidade abdominal. Mas hoje se sabe que mulheres normais têm esta “menstruação retrógrada” e só algumas desenvolvem endometriose. A partir de 1980, estudos relacionaram a endometriose com alterações do sistema imunológico. Isto explica porque é considerada a doença da mulher moderna. Hoje as mulheres menstruam mais – cerca de 400 vezes na vida, diferente das 40 vezes no início do século passado. Portanto, há mais endométrio preenchendo a cavidade abdominal. Elas demoram para engravidar e têm menos filhos (gravidez pode ter efeito protetor sobre a endometriose, pois deixa-se de menstruar no mínimo 9 meses). As mulheres também estão mais sujeitas ao estresse, o que debilita as defesas do organismo. O aspecto imunológico nos faz refletir sobre a forma correta de tratamento. O médico deve lembrar que não está tratando de um órgão, mas da mulher como um todo. Deve indicar tratamentos para seus problemas emocionais e incentivar a atividade física, como parte do processo terapêutico.

O diagnóstico inicial é feito através de exame clínico, de exames de sangue específicos como dosagem do CA 125, e por exames de imagem. Para fazer o diagnóstico definitivo e tratar a doença, recorre-se à laparoscopia, que permite visualizar, a partir de pequenas incisões, os

pontos afetados e neles fazer a intervenção necessária. Em casos mais graves, bloqueia-se com medicamentos o funcionamento do ovário, impedindo a ação dos hormônios sobre os focos de endometriose e o desenvolvimento de novas inflamações.

Novos marcadores imunológicos têm sido estudados na nossa instituição, permitindo identificar causas da doença e ajudando na orientação terapêutica. E temos buscado novos indicadores que permitam determinar o risco de desenvolver a doença. Avanços têm surgido para identificar a doença de forma não invasiva, como o ultra-som transvaginal especializado para determinar os principais pontos a serem abordados no tratamento. Em inovações terapêuticas, houve progressos na cirurgia minimamente invasiva e nos recursos terapêuticos hormonais. Apesar da possibilidade de a endometriose reaparecer, seu controle é viável, principalmente quando não se perdem de vista os aspectos globais nela envolvidos

---

[Voltar](#)