



UNICEPLAC
CENTRO UNIVERSITÁRIO

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC
Curso de Medicina
Trabalho de Conclusão de Curso

**Desafios e estratégias para o diagnóstico precoce de endometriose
em pacientes jovens**

Gama-DF
2024

**ANA CLARA OLIVEIRA ROCHA
LETÍCIA VIEIRA RICO**

**Desafios e estratégias para o diagnóstico precoce de endometriose
em pacientes jovens**

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Medicina pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientadora: Profa. Esp. Gabriela Galdino de Faria Barros

Gama-DF
2024

**ANA CLARA OLIVEIRA ROCHA
LETÍCIA VIEIRA RICO**

**Desafios e estratégias para o diagnóstico precoce de endometriose
em pacientes jovens**

Artigo apresentado como requisito para conclusão
do curso de Bacharelado em Medicina pelo Centro
Universitário do Planalto Central Aparecido dos
Santos – Uniceplac.

Gama-DF, 23 de maio de 2024

Banca Examinadora

Prof. Esp. Gabriela Galdino de Faria Barros
Orientadora

Prof. Me. Alessandro Ricardo Caruso da Cunha
Examinador

Prof. Dr. Carlos de Almeida Baptista Sobrinho
Examinador

Desafios e estratégias para o diagnóstico precoce de endometriose em pacientes jovens

Ana Clara Oliveira Rocha¹

Letícia Vieira Rico²

Resumo:

A endometriose é uma doença ginecológica caracterizada pela presença de glândulas e/ou estroma endometrial fora do sítio normal. É uma doença que representa impacto negativo na qualidade de vida das mulheres e o seu diagnóstico tardio faz com que essas mulheres experimentem sintomas como a dor crônica e infertilidade. Em grande parte das adolescentes com endometriose, a doença costuma apresentar-se em estágio inicial, o que pode ser um contratempo para identificação precoce da patologia. Sobre os exames diagnósticos, a ressonância magnética tem sido o método de escolha para avaliação, mesmo que a laparoscopia seja o exame padrão ouro no diagnóstico de endometriose profunda, a ultrassonografia transvaginal pode contribuir, por ser um exame acessível, não invasivo e que permite o planejamento pré-operatório. O objetivo deste estudo é identificar e analisar as barreiras do diagnóstico precoce de endometriose em pacientes jovens, especificar os sinais clínicos mais frequentes associados a essa patologia e analisar a eficácia de diferentes modalidades de exames diagnósticos para a detecção precoce. Realizou-se uma revisão narrativa, foi aplicado o protocolo PRISMA, utilizando as bases de dados SciELO, PubMed/MEDLINE e BVS e as bases de dados selecionadas contam com publicações de excelência na área da Saúde.

Palavras-chave: Endometriose; Adolescente; Diagnóstico.

Abstract:

Endometriosis is a gynecological disease characterized by the presence of glands and/or endometrial stroma outside their normal location. It is a disease with a negative impact on women's quality of life and its late diagnosis causes these women to experience symptoms such as chronic pain and infertility. In most adolescents with endometriosis, the disease usually presents at an early stage, which can be a setback for early identification of the pathology. Regarding diagnostic exams, magnetic resonance imaging has been the method of choice for evaluation, even though laparoscopy is the gold standard exam in the diagnosis of deep endometriosis, transvaginal ultrasound can contribute, as it is an accessible, non-invasive exam that allows the pre-operative planning. The objective of this study is to identify and analyze the barriers to the early diagnosis of endometriosis in young patients, specify the most frequent clinical signs associated with this pathology and analyze the effectiveness of different types of diagnostic tests for early detection. A narrative review was carried out, the PRISMA protocol was applied, using the SciELO, PubMed/MEDLINE and BVS databases and the determined databases contain publications of excellence in the area of Health.

Keywords: Endometriosis; Adolescent; Diagnosis.

¹ Graduanda do Curso de Medicina, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: aoanaclara@gmail.com.

² Graduanda do Curso de Medicina, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: leticiarico.v@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

Endometriose é uma doença ginecológica caracterizada pela presença de glândulas e/ou estroma endometrial fora do sítio normal, a cavidade uterina (FEBRASGO, 2021). As células do endométrio, ao invés de serem expelidas na menstruação, se movimentam em sentido contrário e alcançam os ovários ou a cavidade abdominal por exemplo, e se multiplicam em local não compatível.

A endometriose apresenta diversas apresentações clínicas. A principal queixa das pacientes com endometriose é a dor pélvica crônica (não cíclica) e a dismenorreia, com incidência de até 75%. Outras queixas incluem infertilidade, dispareunia profunda e distúrbios cíclicos urinários e intestinais associados ao período menstrual. A prevalência de endometriose pode chegar a 40-60% em pacientes com queixa de dismenorreia e 30-40% em mulheres com queixa de infertilidade (ANDRES, 2014).

No Brasil, cerca de 7 milhões de mulheres sofrem com a doença, cujo diagnóstico, prontuário e pesquisas são altamente deficientes, segundo Torres (2021). Além de que, o Ministério da Saúde (2022) afirma que uma em cada dez mulheres sofrem com os sintomas da doença e desconhecem sua existência.

Essa condição clínica pode acometer mulheres durante o período reprodutivo, incluindo a adolescência, definida como a transição da infância para a idade adulta, ocorrendo entre 10 e 19 anos segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS).

O diagnóstico tardio faz com que essas mulheres experimentem sintomas como a dor crônica, infertilidade, que interferem diretamente na sua qualidade de vida, reduzindo suas atividades profissionais, afetivas, sociais e sexuais (CONCEIÇÃO, 2019). O atraso no diagnóstico da endometriose é um grande problema em nível mundial, inclusive no Brasil, podendo levar cerca de 7 anos após o início dos primeiros sintomas (FEBRASGO, 2021).

A endometriose é uma doença que representa um impacto negativo na qualidade de vida das mulheres e para o sistema de saúde, principalmente devido aos sintomas de dor incapacitante, a presença de infertilidade, o atraso e o alto custo do diagnóstico e tratamento (CARDOSO, 2020).

Técnicas para diagnóstico precoce e não invasivo de endometriose em adolescentes seria útil, especialmente considerando o atraso comum entre o início dos sintomas e o acesso diagnóstico e tratamento adequado. As adolescentes frequentemente procuram atendimento médico para dismenorreia, dores abdominais em geral e irregularidades menstruais (MARTIRE, 2020).

Em grande parte das adolescentes com endometriose, a doença costuma apresentar-se em estágio inicial, com invasão superficial e focos de endometriose ainda pequenos, o que pode ser um contratempo para identificação precoce da patologia. Entretanto, achados nos exames físicos, laboratoriais e de imagem já podem prever, com alto grau de confiabilidade, que a paciente apresenta endometriose.

A problemática compreende o atraso no diagnóstico e no tratamento da endometriose, além de dados escassos de prevalência em adolescentes devido à dificuldade de diagnóstico nessa faixa etária. É observado que a doença tem impacto negativo na vida das mulheres, gerando angústia e sofrimento.

O presente estudo propõe-se a identificar e analisar as barreiras do diagnóstico precoce de endometriose em pacientes jovens, especificar os sinais clínicos mais frequentes associados a essa patologia, analisar a eficácia de diferentes modalidades de exames diagnósticos para a detecção precoce e definir a importância do diagnóstico em pacientes jovens.

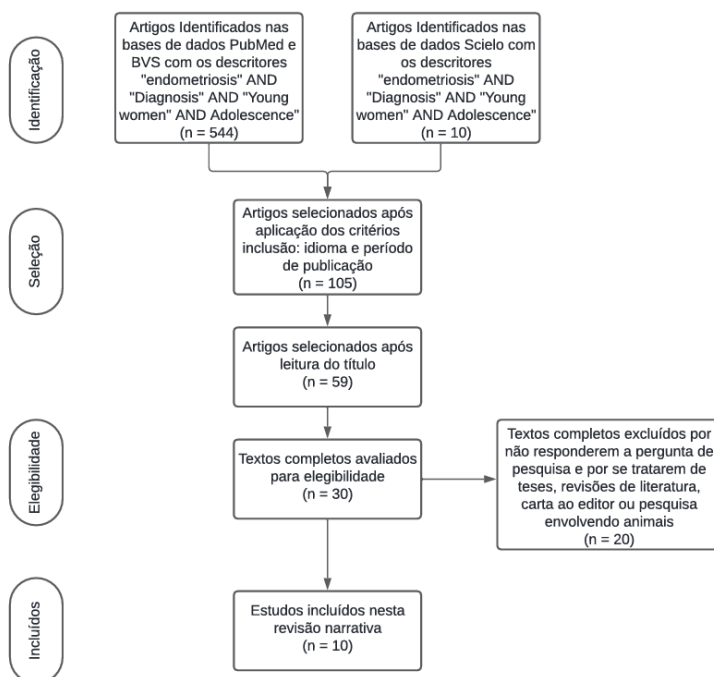
2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa, do tipo exploratório, qualitativo. As bases de dados utilizadas para pesquisa bibliográfica foram Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Center for Biotechnology Information (PubMed/MEDLINE) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As bases de dados selecionadas contam com publicações de excelência na área da Saúde. Os estudos selecionados foram compreendidos entre os anos de 2013 a 2023, utilizando os descritores: “Endometriosis”, “Diagnosis”, “Young women”, e “Adolescence”, utilizando os operadores booleanos “AND” de forma intercalada e variada entre os termos para se obter a literatura abordada neste estudo.

Os critérios de inclusão utilizados foram revisão de literatura, revisão sistemática e ensaio clínico randomizado, disponíveis em português ou inglês, com temas semelhantes ao do estudo e artigos publicados nos últimos 10 anos. Quanto aos critérios de exclusão, determinou-se que seriam retirados os trabalhos artigos publicados antes de 2013, estudos de caso controle, estudos observacionais, artigos resumidos, artigos sem enfoque ao tema e incompletos.

Para seleção dos estudos, houve inspiração no fluxograma PRISMA (Figura 1). Após essa etapa, foi feita uma leitura crítica de cada um dos artigos selecionados para inclusão de dados relevantes para esse estudo.

Figura 1 - Fluxograma inspirado no PRISMA 2020.



Fonte: Adaptada de PAGE, 2022.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 12 artigos, dentre os quais 10 são artigos científicos, 1 em livros e 1 em sites.

A endometriose é uma doença com impacto negativo na vida das mulheres e o atraso diagnóstico e do tratamento gera angústia e sofrimento. Observou-se que ainda é uma doença desconhecida pela população em geral, levando a mulher a ter dificuldade de falar sobre suas irregularidades menstruais, desconforto, dores ou até mesmo tentam esconder, pelo fato da sociedade naturalizar a dor no período menstrual (SILVA, 2021).

A doença é responsável por 30% a 50% dos casos de dor pélvica e infertilidade e que afeta cerca de 11% das mulheres em idade reprodutiva e apesar da prevalência e da existência de protocolos específicos, a endometriose ainda é uma doença diagnosticada tardiamente. (BRILHANTE, 2019).

No Brasil, essa patologia afeta sete milhões de brasileiras, esses dados podem ser inconclusivos, pois existe a dificuldade de informações confiáveis pela dificuldade de acesso diagnóstico, onde muitas mulheres dependem da saúde pública e demoram em média 8 anos para ter acesso e em adolescentes essa demora do diagnóstico é ainda maior, sendo em média de 10 anos, além das pacientes procurarem ajuda médica em média de um ano depois dos primeiros sintomas. Essa demora implica a tratamentos inadequados ou tardios e desfechos graves, contribuindo para a incapacidade e improdutividade de atividades do cotidiano (SILVA, 2021).

De acordo com Brilhante (2019), a natureza crônica da endometriose, associada ao início tardio do tratamento, frequentemente contribui para a deterioração da qualidade de vida e desenvolvimento de sofrimento psíquico.

A principal queixa ginecológica das adolescentes é a dismenorreia, que acomete entre 60 e 93% desses pacientes. Na maioria dos casos, trata-se de dismenorreia primária ou funcional relacionada a ciclos ovulatórios mais frequentes após 2 a 3 anos da menarca (ANDRES, 2014). Porém, apesar da alta prevalência da dismenorreia em adolescentes, muitas meninas não procuram ajuda profissional ou tratamento.

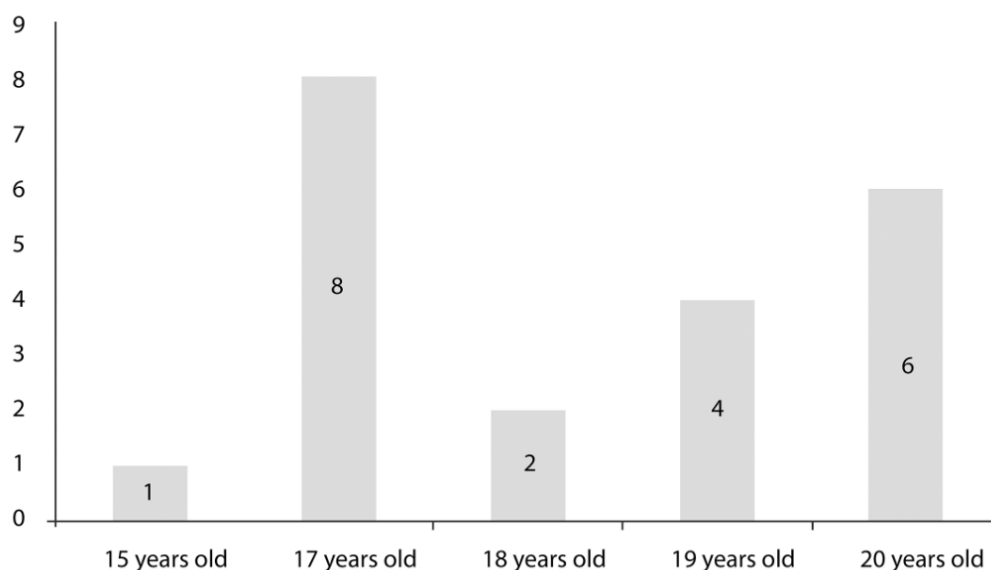
Já para o American College of Obstetricians and Gynecologists (2018), a dismenorreia secundária em adolescentes é causada pela endometriose. A dismenorreia secundária refere-se à menstruação dolorosa devido a uma patologia pélvica ou a uma condição médica reconhecida. A endometriose deve ser considerada em pacientes com dismenorreia persistente e clinicamente significativa, especialmente se nenhuma outra etiologia para dor pélvica crônica ou dismenorreia secundária tiver sido identificada com base na história, exame físico e ultrassonografia pélvica.

O aparecimento da endometriose pode ser diferente em uma adolescente e em uma mulher adulta. Em adolescentes, as lesões endometrióticas são geralmente claras ou vermelhas e podem ser mais difíceis de identificar. A endometriose em adolescentes é considerada uma doença crônica com potencial de progressão se não tratada.

O principal sintoma apresentado pelas adolescentes foi dor pélvica não cíclica. Na literatura, os estágios iniciais são menos frequentes em adolescentes e a endometriose ovariana é comum, sugerindo que apesar da dor ser o principal sintoma que leva ao exame ginecológico, a cirurgia é mais apropriada quando há achados ultrassonográficos de cistos ovarianos.

Segundo Andres (2014), em estudo realizado no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-USP) com pacientes até 20 anos de idade (Figura 2) com endometriose histologicamente confirmada relata que os sintomas mais prevalentes são a dismenorréia e dor pélvica crônica (Tabela 1).

Figura 2 - Número de adolescentes com endometriose por idade no Hospital das Clínicas entre 2008 a 2013.



Fonte: ANDRES, 2014.

Tabela 1 - Condições clínicas das adolescentes com endometriose no Hospital das Clínicas entre 2008 e 2013.

Symptoms	% (n)
Dysmenorrhea	80.9 (17)
Light (VAS 1 to 4)	28.5 (6)
Moderate (VAS 5 to 7)	19 (4)
Incapacitating (VAS 8 to 10)	33.3 (7)
Chronic pelvic pain	66.6 (14)
Infertility	4.7 (1)
Deep dyspareunia	33.3 (7)
Cyclic bowel symptoms	14.2 (3)

VAS: visual analogue scale for pain (zero to 10).

Fonte: ANDRES, 2014.

Foi observado alguns fatores que impedem o diagnóstico precoce, como a dificuldade dos profissionais em identificar o quadro clínico da endometriose; custos financeiros elevados para exames e especialistas; dificuldade no acesso à saúde; ausência de conhecimento sobre a doença; descaso ou falta de interesse dos profissionais sobre o problema. Além desses fatores, uma das causas desse atraso no diagnóstico são os sintomas clínicos, que podem demorar a se manifestar, o que faz com que o diagnóstico seja realizado em mulheres adultas com infertilidade (SILVA, 2021).

Paradoxalmente, enquanto mulheres com múltiplos sintomas têm maior probabilidade de ter endometriose, a diversidade de queixas é frequentemente associada ao diagnóstico equivocado de causa funcional ou psicossomática.

Como existem diversas manifestações clínicas o diagnóstico da endometriose pode ser confundido com outras doenças, mas as principais relatadas são dismenorreia, dor pélvica, dispareunia, infertilidade. Podem ser feitos exames de imagem para confirmação diagnóstica como a ultrassonografia transvaginal e a ressonância magnética da pelve para casos complexos e programação cirúrgica mais detalhada, e em 2016 foi proposta uma avaliação ultrassonográfica sistemática da pelve feminina com suspeita clínica de endometriose, ela preconiza quatro etapas, como a avaliação de útero e anexos; avaliação de soft markers; avaliação do comprometimento do fundo de saco de Douglas; avaliação de compartimento anterior e posterior (FEBRASGO, 2021).

Segundo Oliveira (2019), a ressonância magnética tem sido há muito tempo o método de escolha para avaliação de distúrbios pélvicos. Embora a laparoscopia seja o exame padrão ouro para estabelecer o diagnóstico de endometriose profunda, a ultrassonografia transvaginal pode contribuir para sua detecção, por ser um exame acessível, não invasivo e que permite o planejamento pré-operatório em casos que necessitam de tratamento cirúrgico.

Com essa informação, foi sugerido que a ultrassonografia deveria ser o método de imagem de primeira linha para avaliar mulheres com suspeita de endometriose. Contudo, essa avaliação deve ser realizada com protocolos padronizados e bem estabelecidos antes de sua implementação na prática clínica.

Dessa forma, a utilização da ultrassonografia transvaginal como exame de primeira linha para mulheres com suspeita de endometriose favorece o diagnóstico, em virtude de sua simplicidade, boa tolerabilidade e precisão.

Em estudo retrospectivo, Goldman (2019) salienta que a ultrassonografia se mostrou o melhor método de imagem para avaliação da endometriose e, em poucos anos, foi definida como melhor técnica de exame e as principais características de imagem para avaliação de focos profundos. Em 1985, a eficácia da ultrassonografia era de apenas 10% da laparoscopia. Depois de definida a técnica de exame (preparo intestinal, manobras específicas e avaliação sistemática e compartimentada), a eficácia da ultrassonografia subiu para aproximadamente 95%. Em 2009, foi recomendado que a ultrassonografia transvaginal com preparo intestinal fosse utilizada como exame de primeira linha na avaliação pré-operatória de pacientes com endometriose.

Embora a ressonância magnética tenha evoluído paralelamente à ultrassonografia, isso ocorreu de forma mais lenta. No início dos anos 2000, quando a ultrassonografia já emergia como um método promissor para avaliação da endometriose, a ressonância magnética enfrentava dificuldades com a variabilidade do protocolo, a qualidade do equipamento e, conseqüentemente, a qualidade da imagem. À medida que a qualidade da imagem melhorou e os protocolos evoluíram, a eficácia da RM melhorou muito, chegando a se igualar à da ultrassonografia transvaginal (GOLDMAN, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciamos que a endometriose por vários anos era desconhecida e confundida com outras patologias, fazendo com que seu diagnóstico fosse tardio, além de existir várias barreiras dificultando esse processo, levando a mulher a aceitar seu problema e naturaliza-los, e com a inovação de métodos, estudos e melhoria na experiência e competência do profissional, o diagnóstico precoce eleva a qualidade de vida da mulher.

As queixas relatadas pelos adolescentes são consideradas como relacionadas a distúrbios psicossociais comuns nesse período da vida, que acabam por ocasionar atrasos no diagnóstico de doenças crônicas. Mais da metade das mulheres adultas descrevem o início das queixas de dores pélvicas antes dos 20 anos de idade, e mesmo aquelas que procuram ajuda de especialistas precisam de pelo menos quatro profissionais para chegar ao diagnóstico correto. Pacientes com sintomas de endometriose antes dos 19 anos demoraram em média 12 anos para o diagnóstico de endometriose.

A endometriose em adolescentes é uma doença a ser considerada como um importante diagnóstico diferencial nas dores pélvicas e nos cistos anexiais, principalmente naquelas com dor resistente ao uso de medicamentos comumente utilizados. Ainda há atraso no diagnóstico desta doença, que muitas vezes apresenta sintomas a partir da adolescência, trazendo prejuízos físicos e emocionais, com grande impacto na qualidade de vida nessas garotas.

O exame de imagem utilizado com mais frequência para diagnóstico de endometriose é a ultrassonografia transvaginal, que permite a visualização das lesões endometrióticas, em casos mais complexos onde a ultrassonografia transvaginal é inconclusiva, pode-se lançar mão da ressonância magnética.

REFERÊNCIAS

ANDRES, M. DE P. et al. **Endometriosis is an important cause of pelvic pain in adolescence.** Revista da Associação Médica Brasileira, v. 60, n. 6, p. 560–564, dez. 2014

BRILHANTE, A. V. M. et al. **Narrativas autobiográficas de mulheres com endometriose: que fenômenos permeiam os atrasos no diagnóstico?** Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 29, n. 3, 2019.

CARDOSO, J. V. et al. **Epidemiological profile of women with endometriosis: a retrospective descriptive study.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 20, n. 4, p. 1057–1067, 2020.

CONCEIÇÃO, H. N. da; SANTOS, F. B. dos; SILVA, R. C.; SILVA, L. de A. da; SILVA, V. E. S. da; MORENO, F. C. **Endometriose: aspectos diagnósticos e terapêuticos.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 24, p. e472, 30 maio de 2019.

FEBRASGO. **Ginecologia e obstetrícia Febrasgo para o médico residente** / Adolfo Liao ... [et al.] ; coordenação Almir Antonio Urbanetz. 2. ed., rev. e ampl. Barueri - SP. Editora Manole, 2021.

GOLDMAN, S. M. **Women, endometriosis, and the evolution of imaging.** Radiologia Brasileira, v. 52, n. 5, p. 4–5, out. 2019.

MARTIRE, F.G; LAZZERI, L.; CONWAY, F.; SICILIANO, T.; PIETROPOLLI, A.; PICCIONE, E.; SOLIMA, E.; CENTINI, G.; ZUPI, E.; EXACOUSTOS, C. **Adolescence and endometriosis: symptoms, ultrasound signs and early diagnosis.** Fertil Steril. 2020 Nov;114(5):1049-1057. doi: 10.1016/j.fertnstert.2020.06.012. Epub 2020 Oct 6. PMID: 33036795.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Endometriose:** uma a cada 10 mulheres sofre com os sintomas. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/endometriose-uma-a-cada-10-mulheres-sofre-com-os-sintomas#:~:text=Silenciosa%20e%20dolorosa%2C%20a%20endometriose,e%20desconhe%C3%A7a%20a%20sua%20exist%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 06 abr. 2024.

OLIVEIRA, J. G. A. DE et al. **Transvaginal ultrasound in deep endometriosis:** pictorial essay. *Radiologia Brasileira*, v. 52, n. 5, p. 337–341, out. 2019.

Obstetrics & Gynecology, v. 132, n. 6, p. e249-e258, dez. **ACOG Committee Opinion**, n. 760, 2018.

PAGE, Matthew J. et al. **A declaração PRISMA 2020:** diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 31, n. 2, e2022107, 2022. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742022000201700&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 15 maio 2024. Epub 13-Jul-2022. <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-49742022000200033>.

SILVA, C. M. et al. **Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose.** *Escola Anna Nery*, v. 25, n. 4, p. e20200374, 2021.

TORRES, J. I. da S. L. **Endometriosis, difficulties in early diagnosis and female infertility:** A review. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 6, p. e6010615661, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i6.15661. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15661>. Acesso em: 29 sep. 2023.

AGRADECIMENTOS

O desenvolvimento deste trabalho de conclusão de curso contou com a ajuda de diversas pessoas, dentre as quais agradecemos: nossa orientadora que esteve presente nesse processo dando todo o suporte necessário, aos nossos pais que nos incentivaram, acreditaram e apoiaram nosso sonho desde o início da faculdade de medicina e aos nossos amigos pela paciência e companheirismo durante essa jornada.