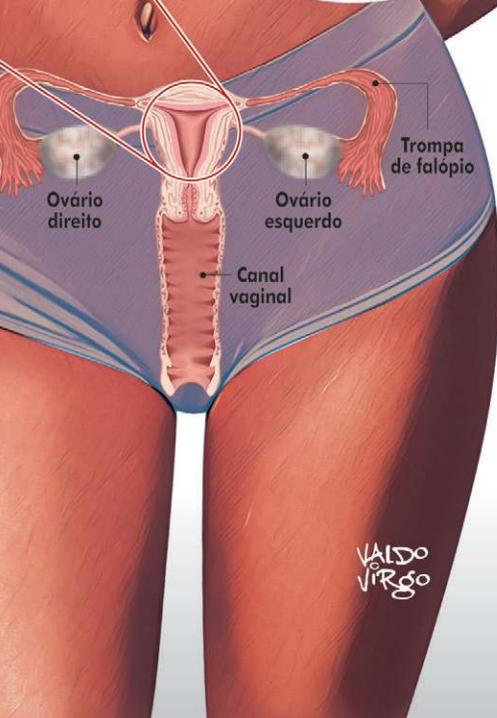
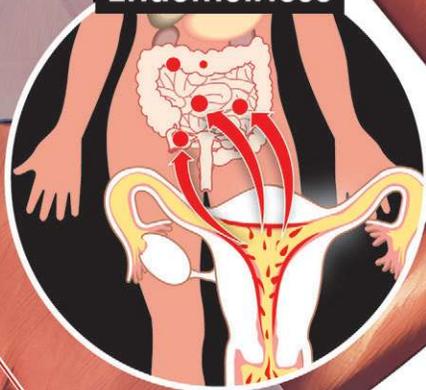


# dor!

## Endometriose



### DIFICULDADE NO DIAGNÓSTICO

- O médico comenta que a adolescência é uma fase em que os sintomas costumam ser negligenciados com frequência. Eles costumam ser confundidos com desconfortos comuns nessa época e, como a maioria das jovens não tem relação sexual nessa idade, outros sinais, como dores na relação e dificuldade de engravidar, não são observados.
- “É importante ficar atento aos principais erros associados a essa condição nas mulheres mais jovens. Não se deve subestimar os sintomas como cólicas intensas, dor pélvica, problemas gastrointestinais e desconforto ao urinar. Quanto mais cedo a endometriose for identificada, maiores serão as chances de um tratamento eficaz junto ao ginecologista”, orienta Patrick.
- Além disso, nas meninas mais novas, observar outros sinais como reclusão, fuga da atividade social e mudanças emocionais, é importante.
- Para um diagnóstico adequado, é fundamental uma boa anamnese, conhecer o histórico da paciente e entender os sintomas que ela apresenta, muitas vezes, ao longo de toda a vida fértil.

### TRATAMENTO

- Quando surge a hipótese da doença, é necessário fazer exames específicos, como ultrassonografia e a ressonância magnética com preparo intestinal.
- O tratamento da endometriose, segundo Bárbara, precisa ser individualizado. Na maioria dos casos, o ideal é bloquear a produção de estrogênio usando medicamentos. Para as mulheres que não querem bloquear totalmente a ovulação e em casos não tão graves, existe a possibilidade do uso do diu hormonal, que reduz a menstruação e o endométrio.
- Existem também medicamentos que simulam a menopausa por alguns meses e, em último caso, são feitas intervenções cirúrgicas, principalmente quando ocorre o acometimento de algum órgão de forma que sua função seja comprometida.
- A cirurgia pode ser para remover os focos da endometriose, que podem voltar com o tempo, ou uma retirada total do sistema reprodutor, impedindo que o tecido volte a se formar.

### Palavra do especialista

**Durante bastante tempo, a endometriose não foi levada tão a sério e muitas mulheres receberam e recebem o diagnóstico depois de décadas sofrendo com dores intensas. Caso os médicos não tragam a possibilidade para essas pacientes, como elas devem abordar a questão?**

Esse é um dilema que os médicos precisam resolver. O tempo médio entre o aparecimento dos primeiros sintomas e o diagnóstico é de 10 anos. Então, precisamos diagnosticar precocemente, pois possuímos os meios para tal, como o ultrassom e a ressonância magnética para diagnósticos de imagem. Porém, o principal meio diagnóstico continua sendo a anamnese, ou seja, ouvir a paciente e suas queixas.

**Que tipo de exames as pacientes podem procurar no rastreamento da endometriose?**

O principal exame é a anamnese. Ouvir a paciente continua sendo fundamental. A ressonância magnética e o ultrassom, ambos com preparo intestinal e realizados por profissionais treinados e experientes, são imprescindíveis para o controle da doença e o planejamento da cirurgia.

**A endometriose, durante muito tempo e ainda hoje, traz uma série de desafios quando se fala em tratamento. O que existe de mais recente e moderno para aliviar os sintomas e os efeitos negativos?**

O tratamento de escolha na grande maioria dos casos é cirúrgico, realizado por videolaparoscopia ou cirurgia robótica, em alguns casos, com uma equipe multidisciplinar experiente, composta por um cirurgião ginecológico, um cirurgião do aparelho digestivo e um urologista. Após a cirurgia, é indicado a gestação ou manter a paciente sem menstruar. Absolutamente não se deve prometer a cura, mas a melhora da doença. Em muitos casos, conseguimos resultados excelentes, porém, sempre ressaltando que é uma doença crônica e o mais perto da cura que conseguimos é quando realizamos uma cirurgia com retirada do útero, das trompas e de todos os focos da doença, preservando todas as estruturas nobres da pelve.

Rafael Pazelo é ginecologista da Rede Meu Doutor Novamed e especialista em endometriose