

Dores menstruais incapacitantes e sangramento intenso podem indicar adenomiose, condição ginecológica frequentemente subdiagnosticada

POR JÚLIA SIRQUEIRA*

Dores menstruais intensas e episódios de sangramento abundante ainda são frequentemente encarados como algo “normal” por muitas mulheres. No entanto, quando esses sintomas passam a interferir na rotina, prejudicam atividades do dia a dia ou exigem o uso constante de medicação para dor, podem ser um sinal de alerta para uma condição ginecológica que merece atenção médica: a adenomiose. Apesar de relativamente comum, a doença ainda é pouco conhecida e, muitas vezes, diagnosticada tardiamente.

Segundo o ginecologista Alexandre Brandão, da Maternidade Brasília, da Rede Américas, a adenomiose ocorre quando o tecido que normalmente reveste a cavidade interna do útero, chamado endométrio, passa a crescer dentro da parede uterina. Esse tecido funciona como um revestimento interno do órgão e responde aos estímulos hormonais ao longo do ciclo menstrual. “É como se o endométrio, que funciona como um papel de parede dentro do útero, passasse a ocupar os ‘tijolos’ da parede uterina”, explica o especialista.

Quando esse tecido se instala em um local onde não deveria estar, ele continua reagindo aos hormônios produzidos pelos ovários da mesma forma que faria dentro da cavidade uterina. Isso significa que ele cresce e sofre alterações durante o ciclo menstrual, desencadeando processos inflamatórios e provocando sintomas desconfortáveis. Entre os sinais mais frequentes estão cólicas menstruais intensas e aumento significativo do fluxo menstrual, que pode exigir trocas frequentes de absorvente ou até causar vazamentos.

O ginecologista também aponta um dos principais desafios em torno da adenomiose: o fato de que muitas mulheres acabam normalizando sintomas que não deveriam ser considerados comuns. Cólicas fortes, por exemplo, ainda são frequentemente vistas como parte natural do ciclo menstrual, o que pode atrasar a busca por ajuda médica. “Se a cólica impede a paciente de realizar atividades do dia a dia, como trabalhar, estudar ou cumprir compromissos, isso não é normal e precisa ser investigado”, afirma.

Nesses casos, a avaliação médica se torna fundamental para identificar a origem do problema e diferenciar a adenomiose de outras condições ginecológicas que também podem provocar dor e alterações no fluxo menstrual. O diagnóstico costuma envolver a análise do histórico clínico da paciente e a realização de exames de imagem específicos, como a ressonância magnética e a ultrassonografia transvaginal voltada para o mapeamento da doença. “Esses exames ajudam a identificar as lesões, entender o tamanho e a localização delas e também descartar outras causas possíveis para dor e sangramento”, detalha Alexandre.

*Estagiária sob a supervisão de Sibele Negromonte

Fora do

SINTOMAS

- **Cólicas menstruais severas:** muitas vezes progressivas, tornando-se insuportáveis
- **Fluxo menstrual intenso (menorragia):** sangramento abundante, frequentemente com coágulos, que pode levar à anemia
- Aumento do volume do útero
- Dor pélvica crônica
- **Dispareunia profunda:** dor profunda durante ou após a relação sexual
- **Pressão e inchaço abdominal:** sensação de barriga inchada ou dura
- **Infertilidade ou dificuldade para engravidar:** a alteração na estrutura do útero pode dificultar a fixação do embrião
- **Problemas Intestinais/urinários:** dor ao evacuar ou pressão na bexiga

DIAGNÓSTICO

- Avaliação clínica
- Ultrassonografia transvaginal
- Ressonância magnética

TIPOS

- **Adenomiose difusa:** o tecido endometrial se espalha de maneira generalizada por todo o miométrio, resultando no aumento global do órgão
- **Adenomiose focal:** a doença concentra-se em áreas específicas do miométrio, não atingindo todo o útero
- **Adenomioma (focal nodular):** variante da forma focal, na qual os focos de adenomiose próximos formam uma lesão nodular
- **Adenomiose superficial:** o tecido endometrial penetra apenas as camadas mais superficiais da parede uterina
- **Adenomiose profunda:** o endométrio penetra profundamente na parede do miométrio
- **Adenomiose externa:** focos de endometriose pélvica que invadem a camada superficial e muscular do útero

CAUSAS E FATORES DE RISCO

- Traumas uterinos (cesáreas, curetagens, partos)
- Fatores hormonais, especialmente a ação do estrogênio

DADOS

- Afeta principalmente mulheres entre 30 e 40 anos, com prevalência estimada entre 20% e 35%

TRATAMENTO

- Medicamentos hormonais
- Controle da dor
- Cirurgia conservadora
- Histerectomia
- Abordagem na menopausa

