

EMPREGO DA TERAPIA A LASER NA SÍNDROME GENITURINÁRIA DA MENOPAUSA

II Congresso Online de Ginecologia e Obstetrícia da Sogise, 1ª edição, de 25/01/2021 a 28/01/2021
ISBN dos Anais: 978-65-86861-36-5

SANTOS; Anne Caroline Arcanjo¹, SILVEIRA; Bárbara Soany Lima², CÂMARA; Felipe Alves da³, SOCORRO; Flávia Hermínia Oliveira Souza⁴, MELO; Hemmely Hevelyn Maria Araújo⁵, CARVALHO; Márcia Neves de⁶

RESUMO

Introdução: A síndrome geniturinária da menopausa (SGM) consiste em um conjunto de sinais e sintomas na vulva, na vagina e nas estruturas urológicas decorrentes do hipoestrogenismo durante a transição menopáusica. Acerca da epidemiologia, até 50% das mulheres na transição menopáusica apresentam sinais e sintomas da SGM, contudo apenas 20% chegam à consulta ginecológica se queixando desta síndrome, devido ao constrangimento e ao estigma social associado a ela, o que resulta em uma condição ainda pouco diagnosticada e tratada. Em geral, as pacientes com esta síndrome sentem dispareunia, dor, prurido, secura e friabilidade do tecido vaginal, urgência miccional, incontinência urinária e infecções recorrentes do trato urinário. As opções terapêuticas para a SGM podem ser hormonais e não hormonais. Dentre elas, a laserterapia têm se mostrado cada vez mais promissora. **Objetivo:** Analisar os pontos positivos e negativos da laserterapia no tratamento da síndrome geniturinária da menopausa por meio de revisão de literatura. **Método:** O presente estudo é uma revisão de literatura. Os termos de busca foram “urinary incontinence” e “genitourinary syndrome of menopause” no banco de dados do PubMed. Foram obtidos 59 resultados, em inglês e português, nos anos de 2010 a 2020. Desses, foram selecionados 05 artigos para estudo. **Resultados:** A laserterapia foi introduzida como uma opção terapêutica não hormonal para o tratamento da SGM. Corresponde a um procedimento ambulatorial, indolor e com poucos efeitos adversos, limitados a sinais e sintomas locais, como edema, hiperemia, prurido e queimação após o procedimento e que não duram mais do que alguns dias. É especialmente indicado para pacientes em que o uso de estrógenos aplicados topicamente é contraindicado. Seu mecanismo de ação se dá mediante o aumento do armazenamento de glicogênio e da produção de colágeno e matriz extracelular, além da elevação do fluxo sanguíneo local. Isto posto, há proliferação celular com aumento da espessura do epitélio escamoso e reparação dos tecidos previamente lesionados. O problema em relação à laserterapia no tratamento da SGM é que ainda existem dados insuficientes sobre a segurança e as complicações associadas ao seu uso em longo prazo. Hoje, os estudos existentes são observacionais, em geral ensaios clínicos menores não controlados. No entanto, são necessários grandes estudos controlados com outras drogas ou placebo, de longo prazo e randomizados. Outro motivo que interfere no emprego da laserterapia diz respeito ao alto custo do tratamento, o qual limita o acesso das pacientes

¹ Universidade Tiradentes, annearcanjo222@hotmail.com

² Universidade Tiradentes, bsoany@gmail.com

³ Universidade Tiradentes, fealcamara@gmail.com

⁴ Universidade Tiradentes, flaviaherminiaoss@gmail.com

⁵ Universidade Tiradentes, hemmely.melo@hotmail.com

⁶ Universidade Tiradentes, marcianevesc@gmail.com

ao método. Conclusão: A SGM, como qualquer outra condição crônica e progressiva, exige uma opção terapêutica duradoura e efetiva. À vista disso, a laserterapia tem melhorado a função sexual e a qualidade de vida das pacientes com a síndrome, por meio da prevenção da exacerbação das manifestações clínicas geniturinárias e da redução do impacto negativo significativo gerado pelo hipoestrogenismo. Espera-se que nos próximos anos existam mais evidências científicas no tocante ao emprego da laserterapia no trato geniturinário e que o método se torne mais acessível economicamente às pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome geniturinária da menopausa, incontinência urinária, laser