

ENDOMETRIOSE INFILTRATIVA PROFUNDA, INFERTILIDADE E AS DIFICULDADES NO TRATAMENTO E RESULTADOS

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

FERREIRA; Bárbara Ghannam¹, **FERREIRA; Carolina Ghannam**², **GOMES; Mariana Kefalás Oliveira**³

RESUMO

INTRODUÇÃO: A endometriose infiltrativa profunda é a forma mais severa da condição, definida como infiltração peritoneal maior que 5mm, acometendo diversos órgãos. Sua relação com infertilidade cursa devido características da doença, e efeitos secundários. Existem linhas para tratar a infertilidade relacionada à endometriose, podendo-se usar, por exemplo, fertilização in vitro, inseminação artificial e cirurgias, sendo a última visando aumentar chances de ocorrer fertilização naturalmente, ou melhorar o ambiente para método artificial. **OBJETIVO:** Relatar ocorrência com paciente acometida por endometriose infiltrativa profunda com desejo de gestar. **MÉTODO:** Realizada revisão de prontuário da paciente em questão, seguido por revisão de literatura sobre o quadro apresentado. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** Mulher, 30 anos, buscou atendimento devido dor pélvica crônica de início há 20 anos, metrorragia e com dor supra púbica miccional. Apresentava insucesso em gestar após 2 anos de tentativas (sem contracepção e com coito regular). Houve perda de segmento, retorno após seis anos com permanência das queixas. Realizada cistoscopia e histeroscopia sem maiores alterações. Realizada laparoscopia que evidenciou endometriose infiltrativa profunda em fossa ovariana esquerda e parede anterior lateral esquerda do útero, sendo diagnosticado acometimento de bexiga. Realizada cistectomia parcial. Pós-operatório apresentou-se com dores intensas e amenorreia, investigação evidenciou β Hcg positivo e ultrassom compatível com gestação. Encaminhada para seguimento em pré-natal. **IMPACTOS DA EXPERIÊNCIA:** O caso apresentou benefício ao uso da cirurgia para diminuir lesões e aumentar chances de ocorrência natural da fertilização, todavia hoje não é a primeira escolha de tratamento, pois são lesões que reaparecem, podem atingir os ovários e cursar com ooforectomia parcial/total e há os riscos cirúrgicos em si. Atualmente a escolha para a infertilidade nesses casos é direcionada para projetos artificiais de fecundação, em especial a fertilização in vitro, que possibilita maior número de sucesso para a paciente. Deve-se sempre, todavia, levar em consideração as condições gerais da paciente para submeter a tais processos. **CONCLUSÃO:** A endometriose afeta negativamente a qualidade de vida e a fertilidade femininas, podendo ainda apresentar quadros graves como o relatado. O seguimento por paciente deve ser sempre individual, com as decisões sendo feitas em conjunto com a mulher, sendo seus desejos e queixas respeitados.

¹ UFTM, ghannam.barbara@gmail.com

² UFTM, caaferreira

³ , marianakefalasgomes@gmail.com

¹ UFTM, ghannam.barbara@gmail.com
² UFTM, caaferreira
³ , marianakefalgomes@gmail.com