

DOR PÉLVICA CRÔNICA

Disciplina de Ginecologia da UNITAU

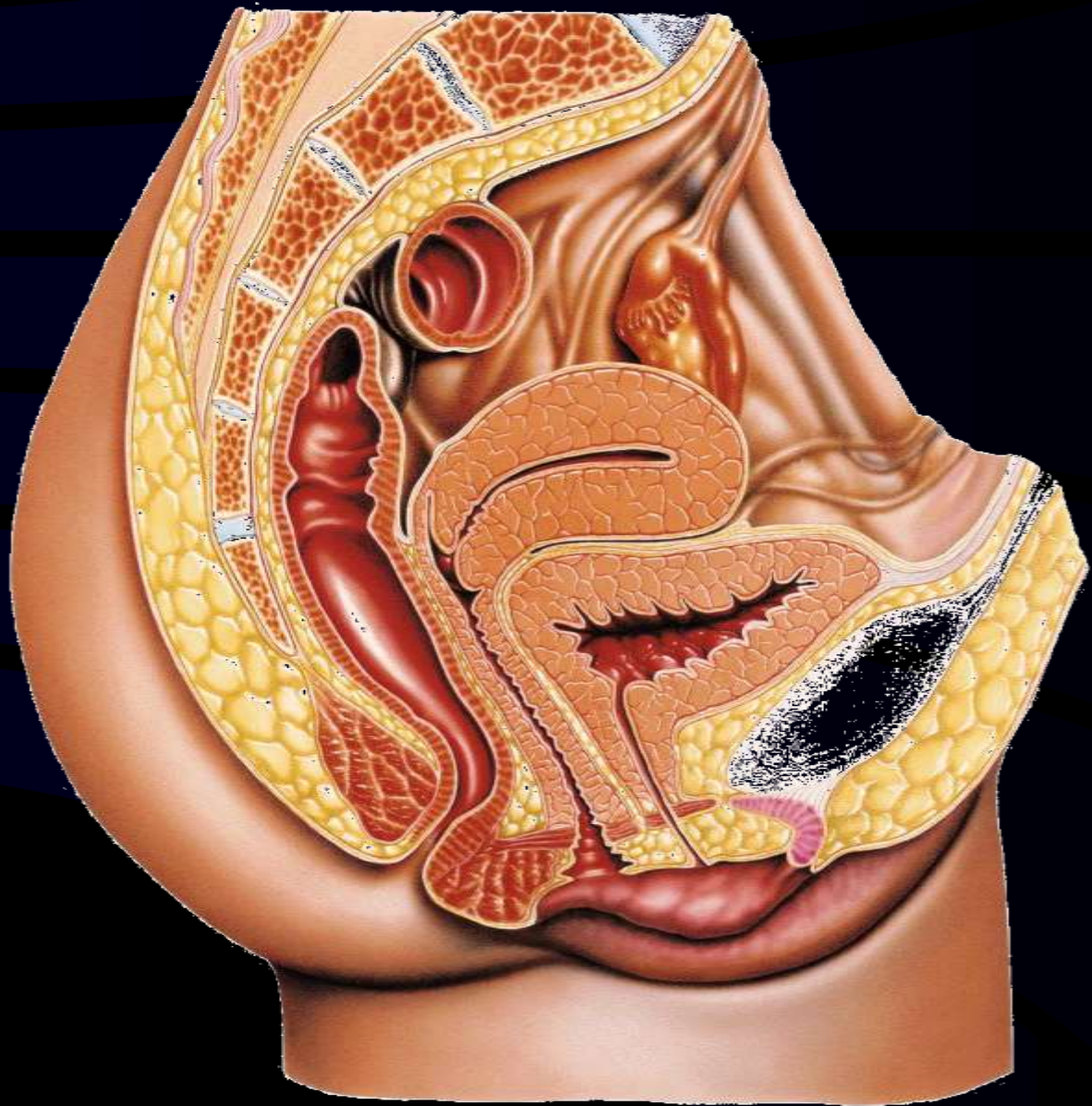
Serviço de Endoscopia Ginecológica do HUT

2009

AGUDA X CRÔNICA

DEFINIÇÃO

- Localização
- Cronologia
- Etiologia
- Urgência



DOR PÉLVICA AGUDA

- Lesão orgânica de fácil diagnóstico:

DIP

Cisto

Prenhez tubária

Degeneração miomatosa

Ovulação

Não ginecológica

DOR PÉLVICA AGUDA REPERCUSSÕES



URGÊNCIA MÉDICA

DOR PÉLVICA AGUDA

ABORDAGEM

- Objetiva
- Intensidade da dor
- Estado hemodinâmico
- Sinais de irritação peritoneal



ABDOME AGUDO

DOR PÉLVICA CRÔNICA

- Normalmente não representa uma urgência
- Desafio para os médicos

DOR PÉLVICA CRÔNICA REPERCUSSÕES

- Pelve: representação sexual inconsciente
- Síndrome somático-afetivo-comportamental



IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

DOR PÉLVICA CRÔNICA

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

- 15% mulheres sexualmente ativas
- 10% consultas
- 10-35% das laparoscopias
- 3^a indicação de HTA – sem eficácia

(REITER, 1990)

ETIOLOGIA

- Endometriose (50% das laparoscopias por dor)
- Doenças infecciosas
- Aderências (?)
- Neoplásicos
- Somáticas ocultas (não-ginecológicas)
- Não-somáticas (idiopáticas/psicogênicas)

DIAGNÓSTICO

- Anamnese
- Exame físico completo
- Investigação mínima: CO, IF para clamidia, cultura cervical para gonococos, testes biomoleculares, hemograma, urina, fezes, USG c/ doppler, CA 125, RX



NORMAIS NA MAIORIA DAS VEZES



DIAGNÓSTICO

LAPAROSCOPIA

PELVE NORMAL

ENDOMETRIOSE

ADERÊNCIAS

TRATAMENTO

- Doença base
- Atendimento multidisciplinar

CONSIDERAÇÕES SOBRE ENDOMETRIOSE

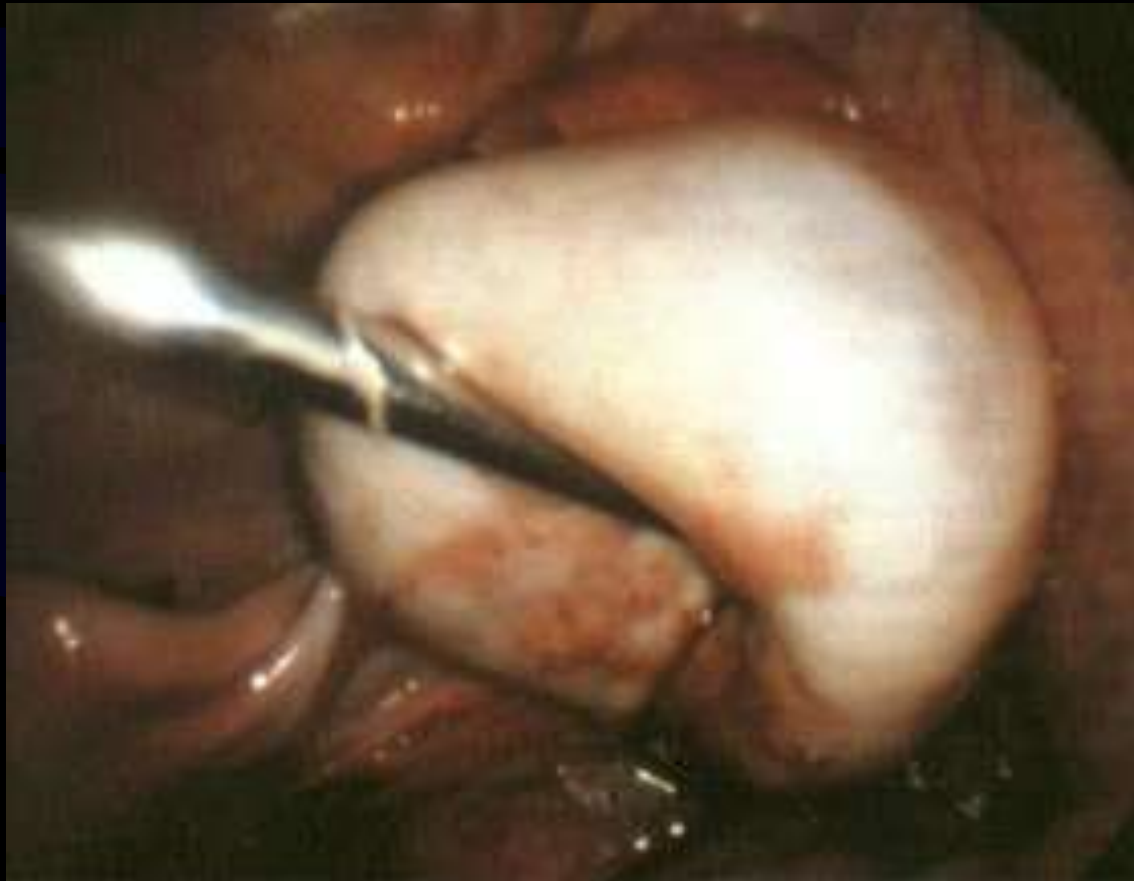
- Conceito
- Etiologia: Sampson e Mayer
- Fisiopatologia - novas descobertas
- Multiforme
- Formas atípicas
- Microscópicas
- Lesão superficial x profunda e infiltrante
- 70% implantes confirmados histologicamente

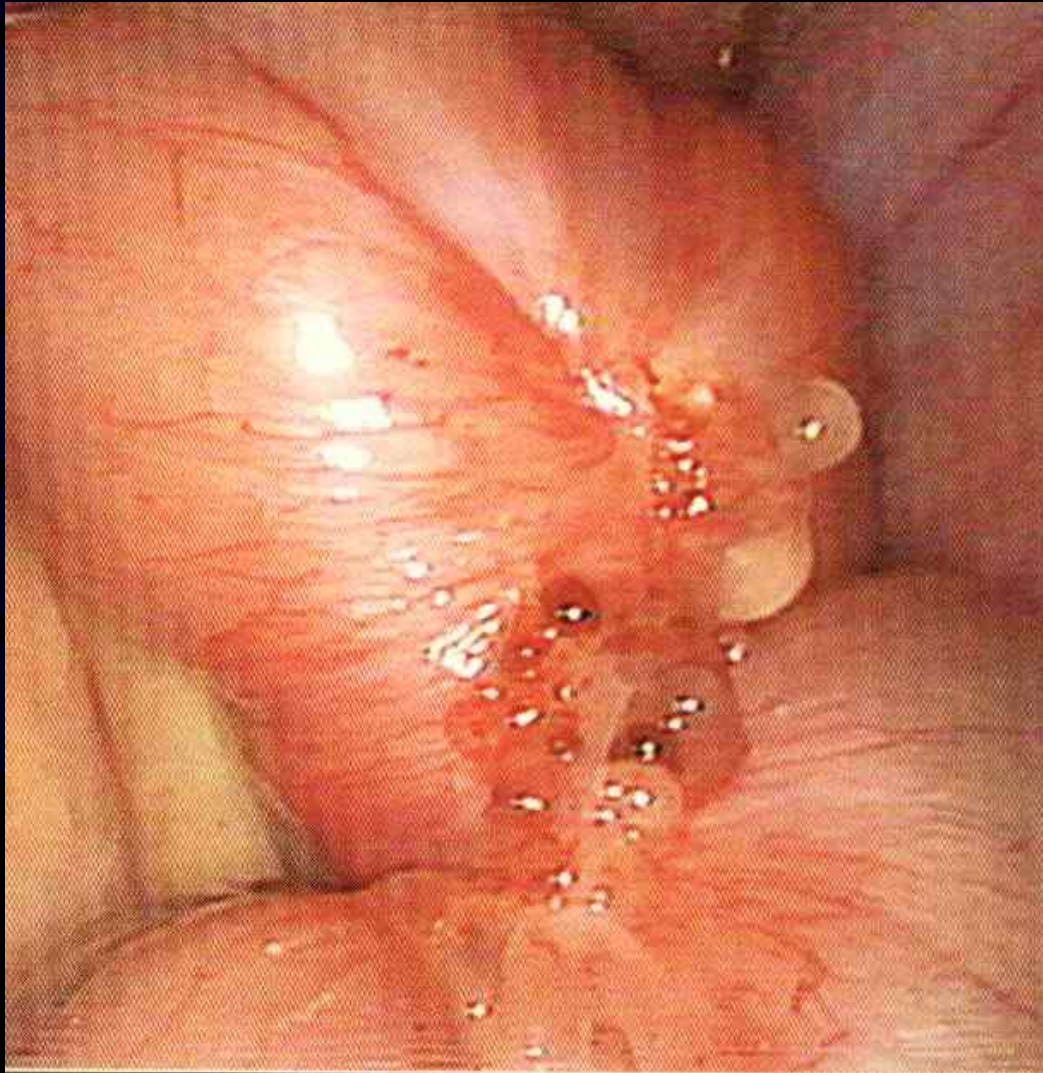


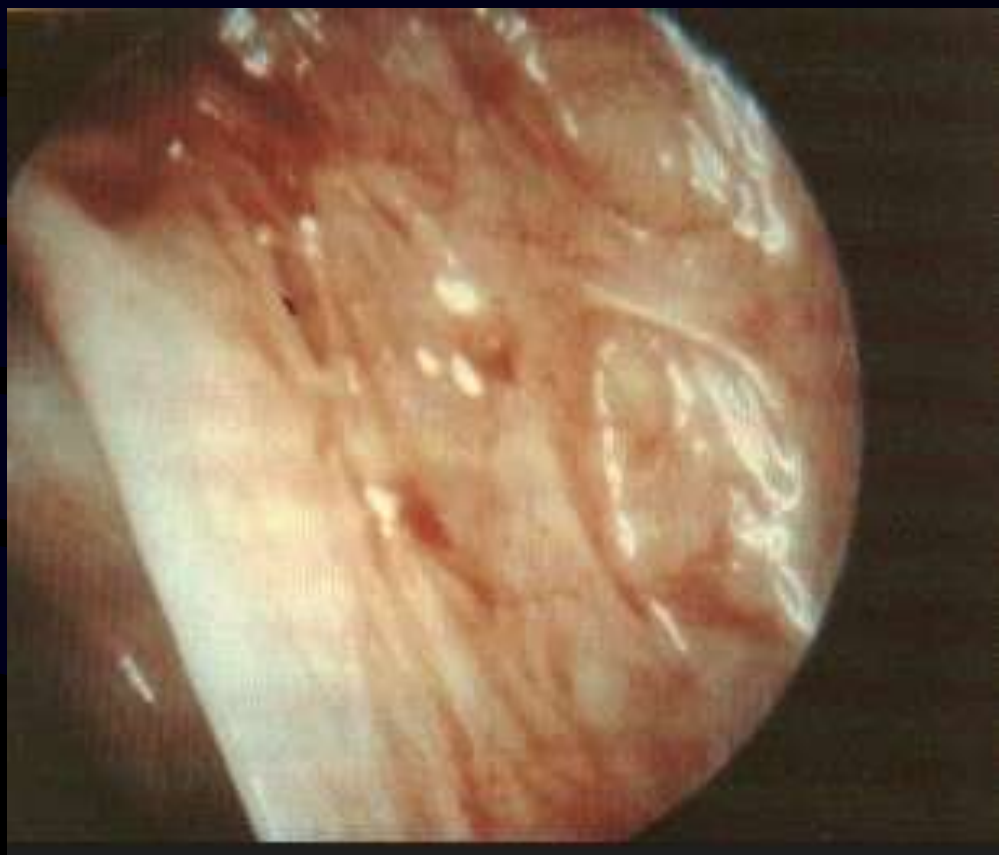
DIFICULDADE DIAGNÓSTICA

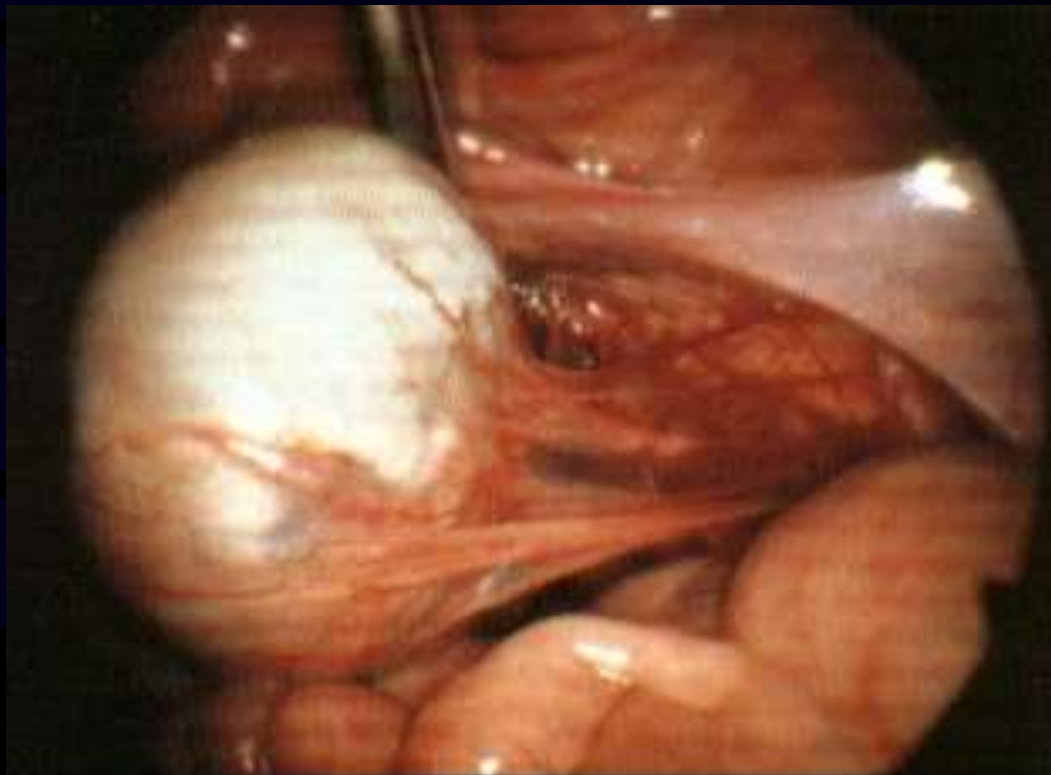
FORMAS DE APRESENTAÇÃO

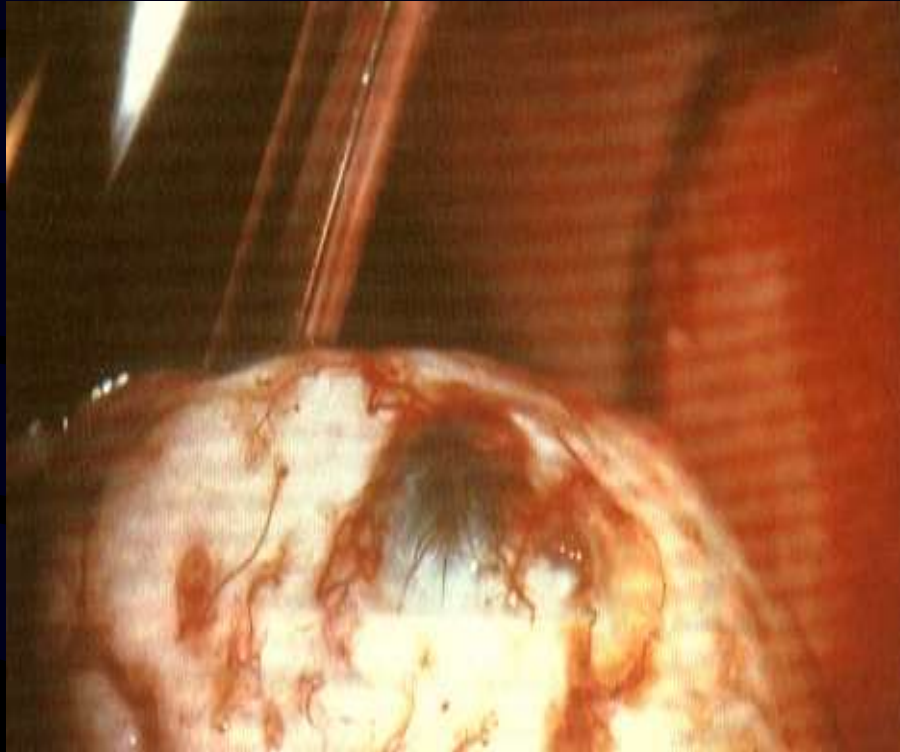
- Endometriomas
- Lesões azuladas
- Lesões achocolatadas
- Brancas opacas
- Vermelhas
- Glandulares
- Aderências
- Acastanhadas
- Defeitos circulares (Allan Master)

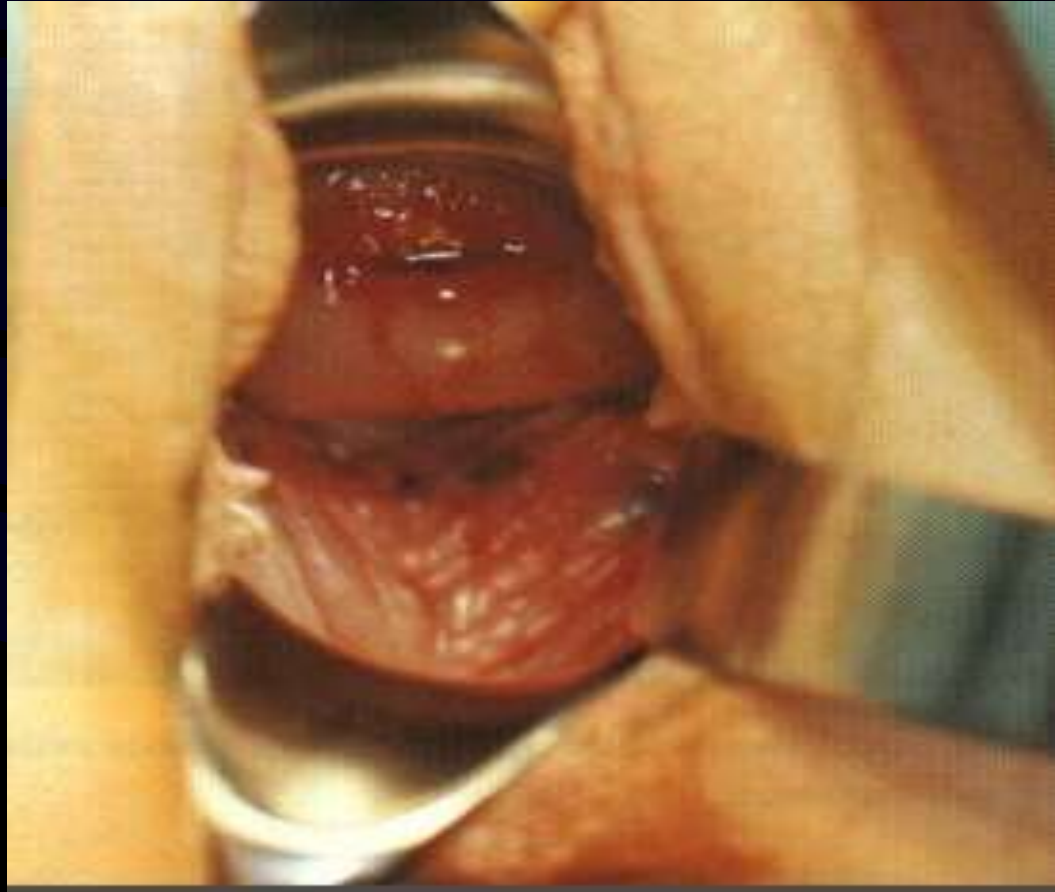












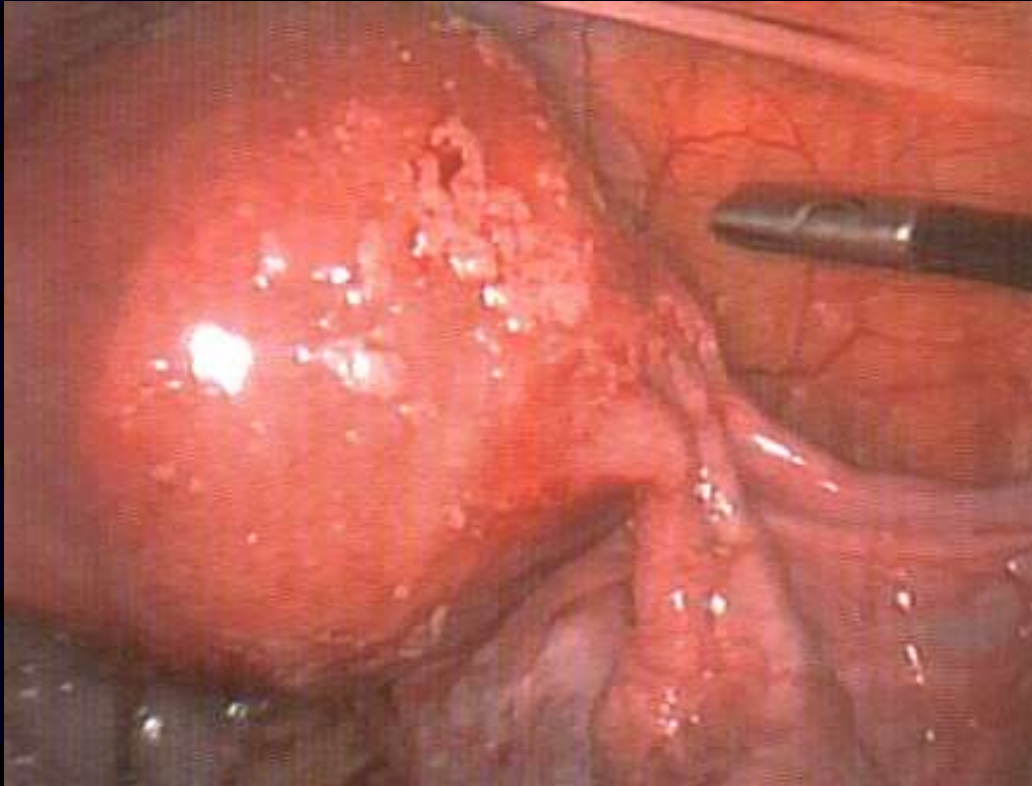
TRATAMENTO DE ENDOMETRIOSE

LAPAROSCOPIA - FUNDAMENTAL

- Confirmação diagnóstica
- Ressecção do endometrioma e sua cápsula
- Destruição e ressecção dos focos
- Lise de aderências
- Inadequado para lesões muito infiltrantes e microscópicas

Outras causas

- Congestão pélvica-varizes
- BK genital
- Tumores
- Não ginecológicas





CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Conduta deve ser baseada em evidências
- Bom senso deve prevalecer
- Humanização do atendimento - SENSIBILIDADE
- Paciência
- Tempo