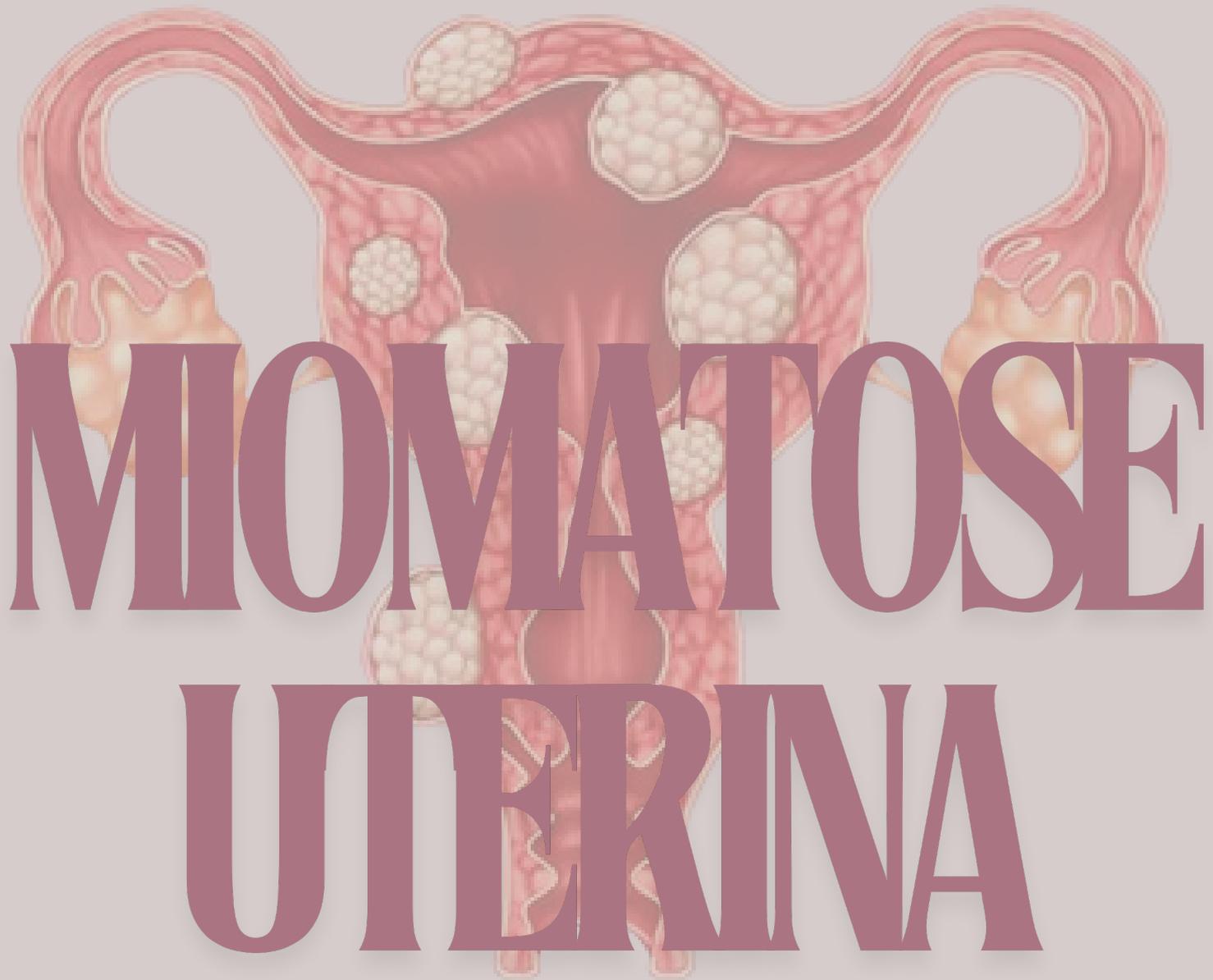




Natália Valenzi

ginecologista | obstetra | cirurgia ginecológica



NATALIAVALENZI.COM.BR



 **Natália Valenzi**
ginecologista | obstetra | cirurgia ginecológica

Bem-vindos ao meu guia completo sobre miomatose uterina. Criei esse ebook para fornecer informações detalhadas e acessíveis sobre uma condição comum que afeta muitas mulheres em idade reprodutiva.

Compreender a miomatose uterina é crucial para reconhecer sintomas, buscar diagnóstico precoce e escolher o melhor tratamento, melhorando a qualidade de vida das pacientes.

SUMÁRIO

1
O QUE É MIOMATOSE UTERINA?

2
SINTOMAS

3
DIAGNÓSTICO

4
TRATAMENTOS

5
CUIDADOS PÓS TRATAMENTO



1

CAPÍTULO

O QUE É MIOMATOSE UTERINA?

NATALIAVALENZI.COM.BR

O QUE É MIOMATOSE UTERINA?

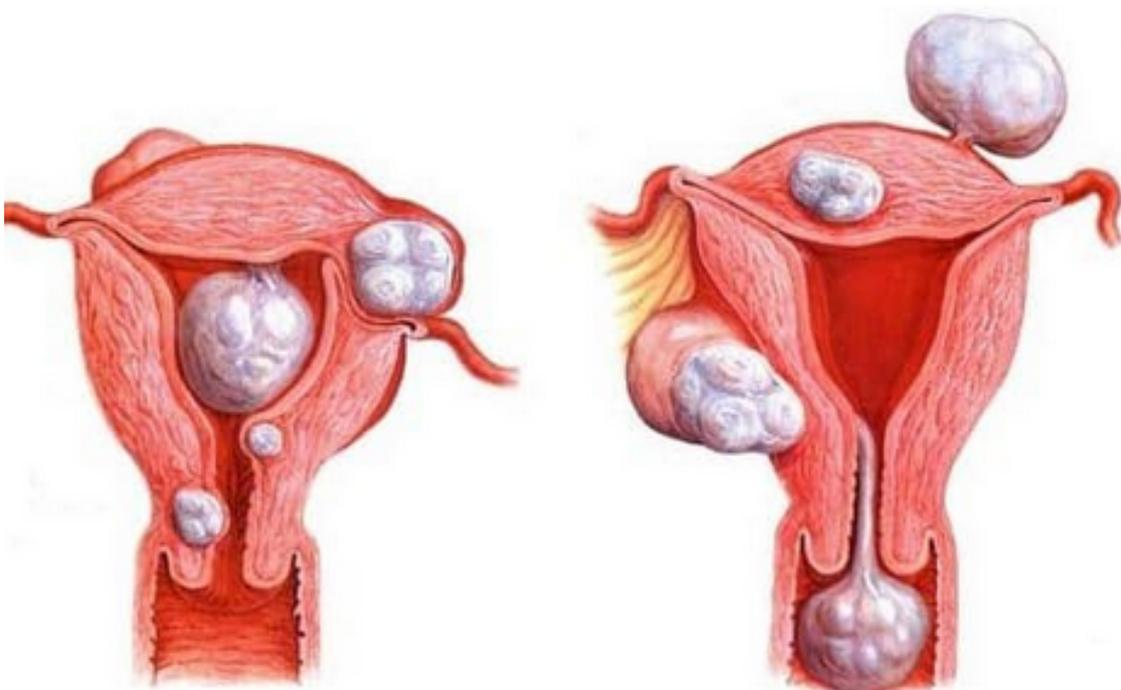
Miomas uterinos, também conhecidos como fibromas, são tumores benignos que se desenvolvem a partir do tecido muscular liso do útero. Eles são formados por células musculares lisas e tecido fibroso, podendo variar em tamanho desde pequenos nódulos até grandes massas que alteram a anatomia uterina.

Tipos de miomas:

a) Submucosos: Localizados

na camada interna do útero (endométrio), esses miomas crescem em direção à cavidade uterina. Eles são frequentemente associados a sangramentos intensos, menstruações prolongadas e problemas de fertilidade, pois podem interferir na implantação do embrião.

b) Intramurais: Situam-se dentro da parede muscular do útero (miométrio) e são os tipos mais comuns de miomas. Eles podem causar



aumento do volume uterino, dor pélvica, pressão sobre a bexiga ou intestino e sangramento menstrual.

c) Subserosos: Crescem na parte externa do útero (serosa) e podem exercer pressão sobre órgãos adjacentes, como a bexiga e o intestino. Miomas subserosos grandes podem causar sensação de peso ou aumento do volume abdominal.

Fatores de risco:

- Histórico familiar: Mulheres com parentes de primeiro grau (mãe, irmã) que tiveram miomas têm maior risco de desenvolvê-los.
- Obesidade: O excesso de peso está associado a um aumento do risco de miomas, possivelmente devido a níveis mais elevados de estrogênio no corpo.

- Menarca precoce: A ocorrência da primeira menstruação em idade precoce está associada a um risco aumentado de desenvolver miomas.
- Nuliparidade: Mulheres que nunca tiveram filhos têm maior risco de desenvolver miomas em comparação com aquelas que já tiveram filhos.
- Raça: Mulheres afrodescendentes têm uma maior incidência de miomas e tendem a desenvolvê-los mais cedo e com mais severidade do que mulheres de outras raças.



2

CAPÍTULO

SINTOMAS

NATALIAVALENZI.COM.BR

SINTOMAS

1. Sangramento uterino

anormal: miomas podem causar diversos tipos de sangramento uterino anormal, incluindo menstruações prolongadas e intensas, bem como sangramento entre períodos menstruais. Este sangramento excessivo pode levar à anemia, uma condição na qual o corpo não possui glóbulos vermelhos saudáveis suficientes para transportar oxigênio para os tecidos, causando fadiga e fraqueza.

2. Dor pélvica é um sintoma comum em mulheres com miomas, especialmente quando os miomas são grandes ou estão localizados em áreas que causam pressão sobre outros órgãos pélvicos. A dor pode variar de leve a severa e pode ser contínua ou ocorrer apenas durante a menstruação.

3. Pressão e distensão

abdominal: miomas grandes podem causar uma sensação de peso ou pressão na região pélvica e abdominal. Esta sensação pode ser semelhante à de estar grávida, levando ao aumento do volume abdominal. Em alguns casos, essa pressão pode afetar a qualidade de vida da paciente, causando desconforto constante.

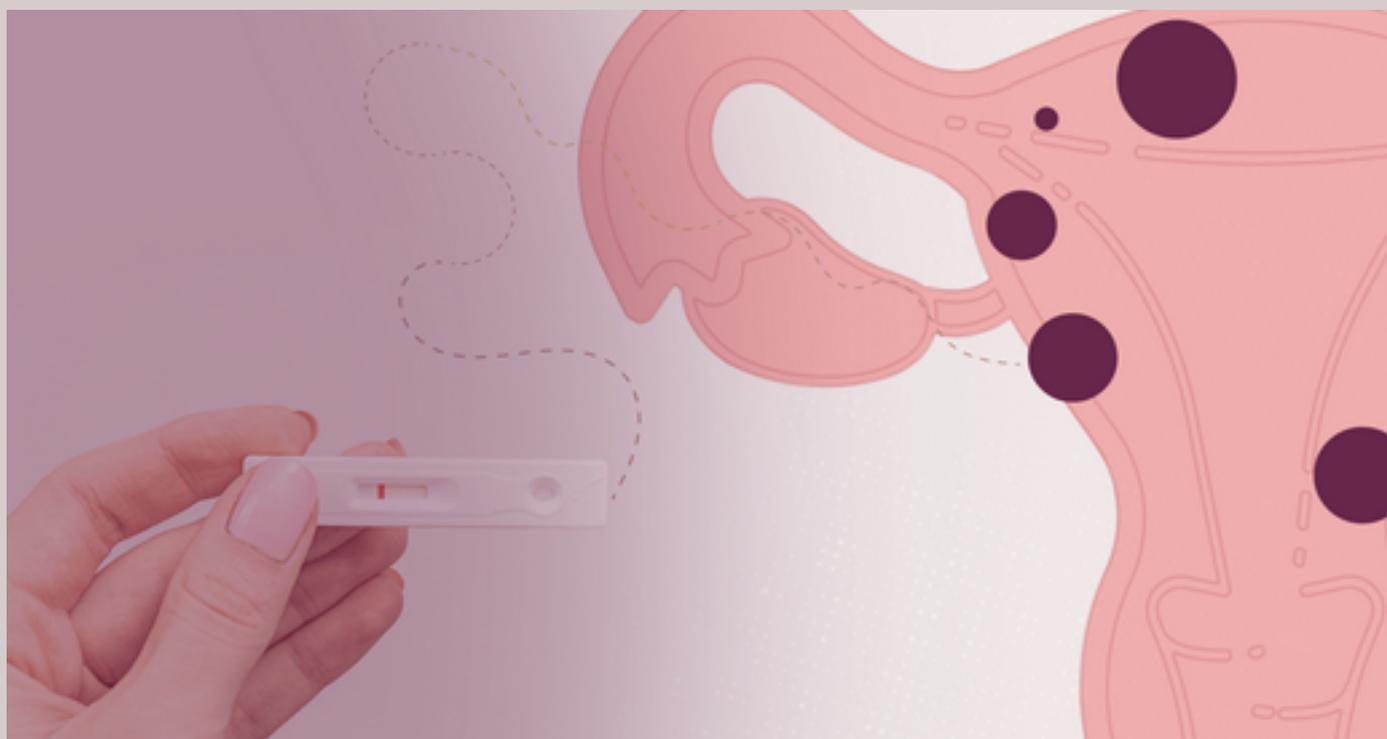
4. Problemas urinários

Miomas que crescem em direção à bexiga podem exercer pressão sobre este órgão, resultando em sintomas urinários como micção frequente, urgência urinária (necessidade súbita e intensa de urinar) e dificuldade para esvaziar completamente a bexiga.

SINTOMAS

5. Infertilidade e complicações na gravidez

Miomas podem interferir na fertilidade ao alterar a forma do útero, obstruir as trompas de Falópio ou alterar o revestimento uterino, dificultando a implantação do embrião. Durante a gravidez, miomas podem aumentar o risco de aborto espontâneo, trabalho de parto prematuro, restrição de crescimento intrauterino e posicionamento anômalo do feto (como apresentação pélvica).





3

CAPÍTULO

DIAGNÓSTICO

NATALIAVALENZI.COM.BR

DIAGNÓSTICO

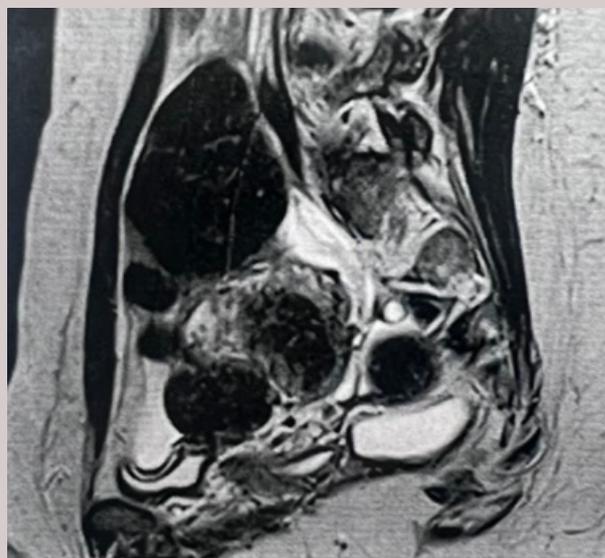
O diagnóstico de miomatose uterina geralmente começa com um exame ginecológico de rotina. Durante o exame pélvico, o médico pode detectar um útero aumentado, irregular ou nodular, indicando a possível presença de miomas. O exame clínico fornece uma indicação inicial, mas exames adicionais são necessários para confirmação e caracterização detalhada dos miomas.

Ultrassonografia

A ultrassonografia transvaginal é frequentemente o primeiro exame de imagem utilizado para detectar miomas. É um procedimento não invasivo, amplamente disponível e sem riscos significativos, tornando-se a escolha inicial para a avaliação de miomas.

Ressonância magnética

A ressonância magnética (RM) é uma ferramenta de diagnóstico avançada que oferece imagens detalhadas do útero e dos miomas. Este exame é especialmente útil em casos complexos, onde a ultrassonografia não fornece informações suficientes, ou em pacientes com miomas grandes e numerosos. A RM ajuda a determinar a localização precisa, o tamanho, o número de miomas e sua relação com outras estruturas pélvicas, auxiliando no planejamento do tratamento.





CAPÍTULO

4

TRATAMENTOS

NATALIAVALENZI.COM.BR

TRATAMENTOS

Medicamentoso:

Agonistas do GnRH: são medicamentos que atuam reduzindo a produção de estrogênio e progesterona pelos ovários, induzindo um estado de menopausa temporária. Eles são utilizados para diminuir o tamanho dos miomas antes de um procedimento cirúrgico ou para controlar sintomas em mulheres que se aproximam da menopausa.

A administração dos agonistas do GnRH pode ser feita de várias formas:

- Injeções intramusculares: A aplicação pode ser feita mensalmente ou a cada três meses, dependendo do tipo de medicamento e da dosagem.
- Implantes subcutâneos: Implantes liberam a medicação de forma contínua por um período de tempo determinado (geralmente seis meses).

Estudos mostram que os miomas podem **reduzir seu volume em 30% a 50% após 3 meses** de tratamento com agonistas do GnRH. Essa redução facilita procedimentos cirúrgicos, como a miomectomia, e pode melhorar os sintomas como sangramento excessivo e dor pélvica.



TRATAMENTOS

Agonistas do GnRH:

Efeitos colaterais e considerações:

- Sintomas de menopausa: Ondas de calor, secura vaginal, diminuição da libido e alterações de humor são comuns devido à redução dos níveis hormonais.
- Perda de densidade óssea: O uso prolongado (mais de 6 meses) pode levar a uma diminuição da densidade mineral óssea, aumentando o risco de osteoporose.
- Tratamento temporário: Devido aos efeitos colaterais, o uso dos agonistas do GnRH geralmente é limitado a 3-6 meses. Após a interrupção do tratamento, os miomas tendem a retornar ao seu tamanho original.

Para mitigar os efeitos colaterais, pode ser usado um "add-back therapy", que envolve a adição de pequenas doses de estrogênio e progesterona para aliviar os sintomas de menopausa sem comprometer a eficácia na redução dos miomas.

TRATAMENTOS

Medicamentoso:

Anticoncepcionais hormonais:

Pílulas anticoncepcionais, adesivos, anéis vaginais e injeções hormonais podem ajudar a controlar o sangramento menstrual intenso e a dor associada aos miomas. Embora não reduzam o tamanho dos miomas, ajudam a melhorar a qualidade de vida das pacientes ao controlar os sintomas.

Moduladores seletivos de receptores de progesterona (SPRMs):

Medicamentos como o acetato de ulipristal são usados para reduzir o tamanho dos miomas e controlar o sangramento. Eles atuam bloqueando os efeitos da progesterona nos miomas. O uso prolongado deve ser monitorado devido a potenciais efeitos colaterais no fígado.

TRATAMENTOS

Intervenções minimamente invasivas:

1.Embolização da Artéria Uterina (EAU): é um procedimento minimamente invasivo que interrompe o fluxo sanguíneo para os miomas, fazendo com que eles encolham e morram. Durante o procedimento, um radiologista intervencionista insere um cateter na artéria femoral, geralmente na virilha, e o guia até as artérias uterinas. Pequenas partículas são então injetadas para bloquear o fluxo sanguíneo para os miomas.

Vantagens:

Preserva o útero, é uma alternativa à cirurgia, e pode ser realizado em regime ambulatorial. A recuperação é geralmente mais rápida do que a de uma cirurgia aberta.

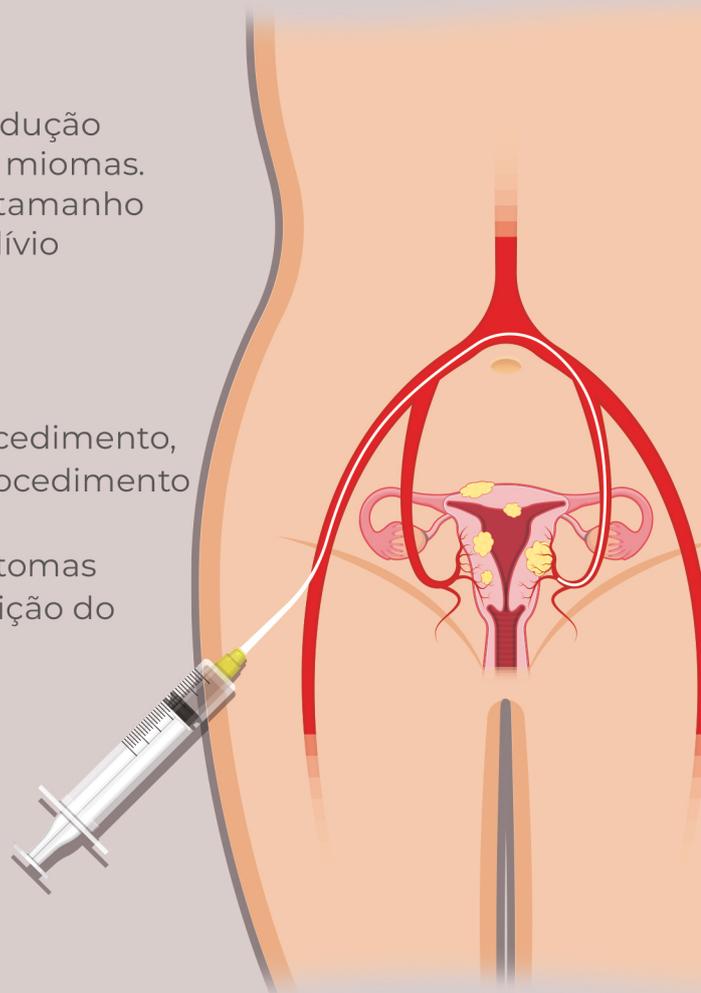
Eficácia:

A maioria das mulheres experimenta uma redução significativa nos sintomas e no tamanho dos miomas. Estudos mostram que a EAU pode reduzir o tamanho dos miomas em 40% a 60% e proporcionar alívio dos sintomas em 85% a 90% das pacientes.

Riscos e Complicações:

Possíveis complicações incluem dor pós-procedimento, febre, infecção, e, em raros casos, falha do procedimento ou necessidade de cirurgia adicional.

Algumas mulheres podem experimentar sintomas de menopausa temporários devido à diminuição do fluxo sanguíneo para os ovários



TRATAMENTOS

Intervenções minimamente invasivas:

2. Ablação por Radiofrequência: A ablação por radiofrequência utiliza energia de radiofrequência para gerar calor e destruir o tecido dos miomas. O procedimento pode ser realizado por via laparoscópica, histeroscópica ou percutânea (através da pele). Um eletrodo é inserido diretamente no mioma e a energia de radiofrequência é aplicada para aquecer e destruir o tecido do mioma.

Vantagens:

Procedimento minimamente invasivo, preserva o útero, rápida recuperação e menor risco de complicações em comparação com a cirurgia aberta.

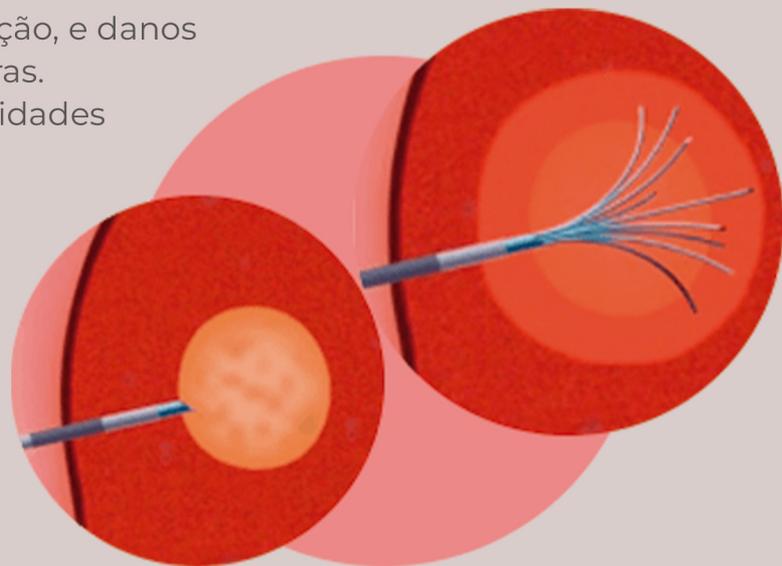
Eficácia:

Estudos indicam que a ablação por radiofrequência pode reduzir significativamente os sintomas e o tamanho dos miomas. Resultados preliminares mostram que a ablação pode diminuir o volume dos miomas em 40% a 60%.

Riscos e Complicações:

Complicações podem incluir dor, infecção, e danos a tecidos adjacentes, embora sejam raras.

A maioria das pacientes retorna às atividades normais dentro de alguns dias após o procedimento.



TRATAMENTOS

Intervenções minimamente invasivas:

3. Ultrassonografia Focada de Alta Intensidade (HIFU):

é um procedimento não invasivo que utiliza ondas de ultrassom focadas para aquecer e destruir o tecido dos miomas. Sob orientação por ressonância magnética, as ondas de ultrassom são direcionadas precisamente para os miomas, causando necrose térmica.

Vantagens:

Não invasivo, sem necessidade de incisões, recuperação rápida e pode ser realizado em regime ambulatorial.

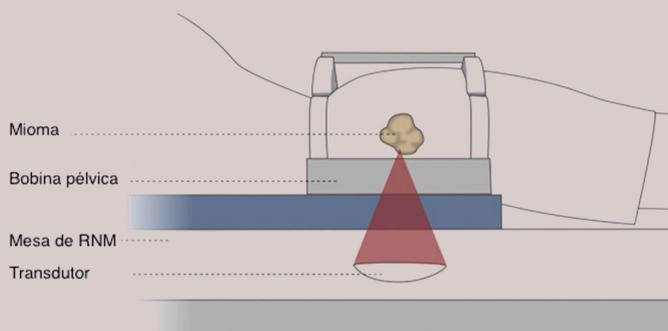
Eficácia:

Resultados mostram que o HIFU pode reduzir o volume dos miomas em até 50% e aliviar os sintomas em cerca de 70% a 80% das pacientes.

Riscos e Complicações:

Possíveis efeitos colaterais incluem desconforto abdominal, dor pélvica e, raramente, danos a órgãos adjacentes. A maioria das complicações é leve e temporária.

Ultrassom focado de alta intensidade (HIFU)



Cada uma dessas intervenções minimamente invasivas oferece alternativas valiosas para o tratamento dos miomas uterinos, com diferentes perfis de eficácia e riscos.

A escolha do tratamento deve ser personalizada, levando em consideração os sintomas da paciente, o desejo de preservação do útero e a avaliação do médico especialista.

TRATAMENTOS

Cirurgias:

Miomectomia é a remoção cirúrgica dos miomas enquanto preserva o útero. Existem várias abordagens cirúrgicas dependendo do tamanho, número e localização dos miomas:

a.Miomectomia Abdominal (Laparotomia):

É indicado para miomas grandes, múltiplos ou profundamente enraizados na parede uterina.

Vantagens:

Permite a remoção de miomas grandes e múltiplos; melhor visualização direta dos miomas e do útero.

Desvantagens:

Maior tempo de recuperação (cerca de 4-6 semanas), maior risco de infecção e formação de cicatrizes, e maior dor pós-operatória.

b.Miomectomia Laparoscópica:

Indicada para miomas menores e menos numerosos.

Vantagens:

Menor tempo de recuperação (cerca de 2-4 semanas), menos dor pós-operatória, e menor risco de infecção.

Desvantagens:

Não é adequada para miomas muito grandes ou numerosos; habilidade cirúrgica especializada é necessária.

c.Miomectomia Histeroscópica:

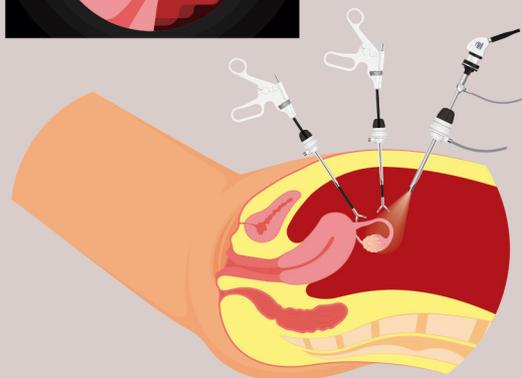
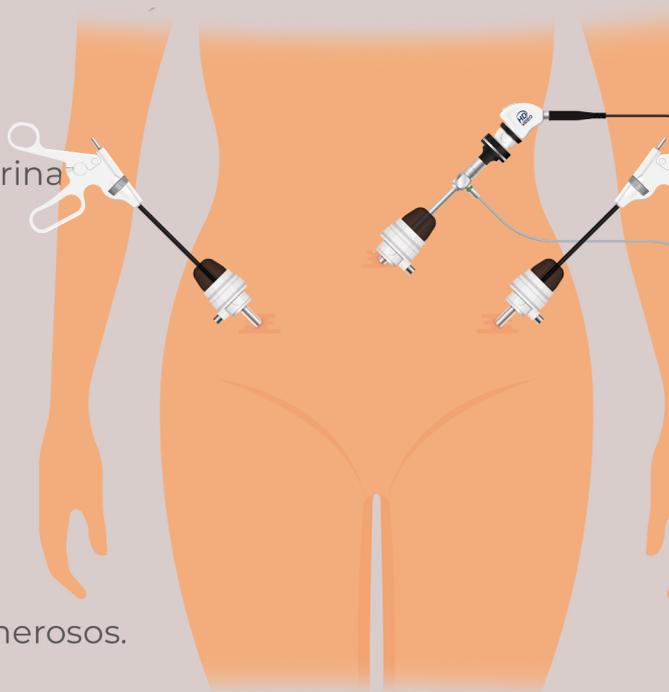
Este procedimento é realizado inserindo um histeroscópio (um tubo fino com uma câmera) através do colo do útero para remover miomas submucosos localizados dentro da cavidade uterina.

Vantagens:

Procedimento ambulatorial, rápida recuperação (alguns dias a uma semana), e menos invasivo.

Desvantagens:

Limitado a miomas submucosos; não pode tratar miomas que estão profundamente enraizados na parede uterina ou localizados fora da cavidade uterina.



TRATAMENTOS

Cirurgias:

Histerectomia é a remoção completa do útero. É recomendada para mulheres com sintomas graves de miomas que não respondem a outros tratamentos, ou para aquelas que não desejam preservar a fertilidade. Existem várias abordagens para a histerectomia:

a. Histerectomia Abdominal:

- Vantagens: Permite a remoção de grandes úteros ou úteros com múltiplos miomas; maior visualização direta dos órgãos pélvicos.
- Desvantagens: Maior tempo de recuperação, maior risco de infecção e formação de cicatrizes, e maior dor pós-operatória.

b. Histerectomia Laparoscópica:

- Vantagens: Menor tempo de recuperação, menos dor pós-operatória, e menor risco de infecção.
- Desvantagens: Não é adequada para úteros muito grandes; habilidade cirúrgica especializada é necessária.

c. Histerectomia Vaginal:

- Vantagens: Rápida recuperação, menos dor pós-operatória, e sem cicatrizes abdominais visíveis.
- Desvantagens: Pode ser tecnicamente mais difícil em úteros muito grandes ou com múltiplos miomas; menor visualização dos órgãos pélvicos.

d. Histerectomia Assistida por Robô: Semelhante à histerectomia laparoscópica, mas realizada com a assistência de um sistema robótico que permite movimentos mais precisos.

- Vantagens: Maior precisão e controle, menor tempo de recuperação, e menor dor pós-operatória.
- Desvantagens: Custo mais alto, necessidade de equipamento especializado e habilidade cirúrgica específica



5

CAPÍTULO

CUIDADOS PÓS TRATAMIENTO

NATALIAVALENZI.COM.BR

CUIDADOS PÓS TRATAMENTO

Monitoramento Regular

Após o tratamento para miomatose uterina, é essencial um acompanhamento regular com o ginecologista para monitorar a recuperação e identificar quaisquer complicações precoces. As visitas de acompanhamento geralmente incluem:

- **Avaliação dos Sintomas:** Monitorar a persistência ou recorrência dos sintomas, como sangramento uterino anormal, dor pélvica e pressão abdominal.
- **Exames de Imagem:** Ultrassonografias periódicas ou outros exames de imagem podem ser necessários para avaliar a eficácia do tratamento e verificar a presença de novos miomas.

Gerenciamento da Dor

A dor pós-operatória é comum após tratamentos cirúrgicos e minimamente invasivos. A gestão da dor pode incluir:

- **Analgésicos:** Medicamentos prescritos ou de venda livre, como paracetamol ou ibuprofeno.
- **Terapias Complementares:** Técnicas como a acupuntura, massagem e fisioterapia podem ajudar a aliviar a dor e promover a recuperação.

CUIDADOS PÓS TRATAMENTO

Retorno às Atividades

O tempo de recuperação varia dependendo do tipo de tratamento realizado.

- Repouso Inicial: Descanso adequado nos primeiros dias após o procedimento para permitir a cicatrização.
- Atividades Leves: Gradualmente retomar atividades leves, evitando levantar objetos pesados ou realizar exercícios intensos nas primeiras semanas.
- O retorno ao trabalho depende do tipo de procedimento e da natureza do trabalho. A maioria das pacientes pode voltar ao trabalho dentro de 1-2 semanas após procedimentos minimamente invasivos e 4-6 semanas após cirurgias abertas.

Cuidados com as Incisões

Para pacientes que passaram por procedimentos cirúrgicos, os cuidados com as incisões são fundamentais para prevenir infecções:

- Higiene: Manter as incisões limpas e secas. Seguir as instruções do médico sobre como limpar e cuidar das incisões.
- Monitoramento: Observar sinais de infecção, como vermelhidão, inchaço, calor ou secreção, e informar o médico imediatamente se ocorrerem.

CONCLUSÃO

Os miomas uterinos são uma condição comum que pode impactar significativamente a qualidade de vida das mulheres. Compreender o que são, como são diagnosticados e quais são as opções de tratamento disponíveis é fundamental para enfrentar a condição com confiança e obter alívio dos sintomas.

Desde o diagnóstico até o tratamento, a abordagem deve ser personalizada, levando em consideração a gravidade dos sintomas, o tamanho e a localização dos miomas, e os objetivos de fertilidade da paciente. As opções vão desde tratamentos medicamentosos e intervenções minimamente invasivas até cirurgias mais extensas, cada uma com suas próprias vantagens e desafios.

A boa notícia é que, com os avanços na medicina, há uma gama diversificada de opções de tratamento que podem ajudar a gerenciar os sintomas e melhorar a qualidade de vida. É essencial que as mulheres se sintam informadas e empoderadas para tomar decisões sobre seu tratamento, sempre com o suporte de um profissional de saúde qualificado.

A recuperação após o tratamento exige paciência e cuidados adequados, mas a maioria das mulheres consegue retomar suas atividades normais e desfrutar de uma vida livre dos sintomas debilitantes dos miomas. O acompanhamento contínuo e o suporte emocional são igualmente importantes para garantir uma recuperação completa e sustentável.

Este ebook visa fornecer uma visão abrangente e baseada em evidências sobre a miomatose uterina, ajudando você a entender melhor a condição e a explorar as melhores opções de tratamento.



Procure uma assistência personalizada com um ginecologista especializado para o seu acompanhamento.

