

ENDOMETRIOSE E SUA CONTRIBUIÇÃO NA INFERTILIDADE FEMININA

Aline Gonçalves Ferreira¹; Daniélis Souza da Silva de Jesus²; Cássia Vargas Lordêlo³

¹Graduanda em Biomedicina (UNIMAM), UNIMAM, alinnegoncalves2109@gmail;

²Graduanda em Biomedicina (UNIMAM), UNIMAM, lai.ssj@hotmail.com, ³Mestre em Farmácia (UFBA), UNIMAM, caulordelo@hotmail.com.

A endometriose refere-se a uma condição ginecológica crônica, qualificada pela presença de tecido endometrial localizado fora da cavidade uterina, principalmente em órgãos pélvicos e abdominais. Responde à estimulação hormonal e pode causar uma reação inflamatória resultando em sintomas como dor pélvica crônica severa, que mediante diagnóstico tardio, resulta em infertilidade. Portanto, este estudo teve como objetivo discorrer sobre os principais mecanismos fisiológicos que contribuem para a infertilidade no curso da endometriose, a partir de revisão narrativa qualitativa, através de pesquisas bibliográficas nas bases de dados SciELO, Google acadêmico e BVS. A seleção dos estudos publicados nas bases de dados foi compreendida entre os anos de 2019 e 2021. No mundo cerca de 30% das mulheres em idade reprodutiva sofrem com endometriose, destas 2 a 10% se representa como inférteis. Definida por uma doença ginecológica complexa e de etiologia pouco compreendida, obtém de um diagnóstico deficiente e quando não tratada, está associada a redução da qualidade de vida, síndrome depressivo, incapacidade laboral e disfunção sexual. A infertilidade é considerada um sintoma importante da endometriose e a sua fisiopatologia compreende-se por um potencial distorção da anatomia pélvica, findando em uma aderência de órgãos que compõe a região. Como consequência, pode originar disfunção tubo-ovárica, com diminuição quantitativa e/ou qualitativa ovocitária, disfunção ou bloqueio do transporte de gametas e alteração da qualidade espermática. Além do mais, pacientes com endometriose apresentam níveis de estradiol mais baixos, anomalias na secreção da hormona luteinizante, com atraso no pico ovulatório e menor secreção de progesterona na fase lútea assim como alguma resistência à mesma, por uma diminuição generalizada dos seus receptores. Concluímos que apesar de se caracterizar como uma patologia com índices atuais prevalentes, obtém-se pouco domínio sobre esta doença que oferece danos severos e qualidade de vida lamentável, fazendo-se assim importante o incentivo a análises investigativa desta patologia, para obtenção de um diagnóstico precoce e abordagens específicas de intervenção a quadros clínicos agravados e possível infertilidade.

Palavras-chave: Endometriose. Infertilidade. Diagnóstico. Tratamento.