



ANAIS DO XVI CONGRESSO BRASILEIRO DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA E I CONGRESSO ONLINE DA SOGIA-BR

MANEJO TERAPÊUTICO DA ENDOMETRIOSE EM ADOLESCENTES

XVI Congresso Brasileiro de Obstetrícia e Ginecologia da infância e adolescência & I Congresso online da SOGIA-BR, 1ª edição, de 14/12/2020 a 16/12/2020
ISBN dos Anais: 978-65-8686-1-27-3

NETO; Pedro Ivo de Sousa¹, **NOGUEIRA; Gleydson Cavalcante**², **COSTA; Antonio de Pádua Gonçalves**³, **KROGH; Érika**⁴

RESUMO

Introdução: A endometriose é a principal causa de dismenorrea secundária em adolescentes, gerando impactos físico e social traduzidos no comprometimento de atividades escolares e laborais. Até 70% das adolescentes com dor pélvica crônica são diagnosticadas com endometriose após tratamento farmacológico inicial ineficaz. O tratamento nessa faixa etária ainda é desafiador. **Objetivos:** Analisar o conjunto ideal de abordagens terapêuticas da endometriose em pacientes adolescentes. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura a partir de pesquisa utilizando as bases de dados LILACS, PubMed e SciELO, onde foram selecionados artigos dos últimos 5 anos com os descritores “Endometriose”, “Adolescente”, “Tratamento Farmacológico”, “Terapêutica” e suas variantes. **Resultados:** O tratamento clínico de dismenorrea, como uso de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), é apropriado antes do diagnóstico e tratamento laparoscópico. A terapia hormonal com anticoncepcionais orais combinados (ACO) ou com progestágeno oral, implantável ou injetável deve ser associada durante alguns meses. Não havendo melhora do quadro álgico, expande a necessidade de diagnóstico pelo método padrão-ouro, a laparoscopia, e ablações ou ressecções cirúrgicas. A endometriose na adolescência geralmente apresenta-se como uma doença superficial peritoneal de morfologias variáveis, cooperando para subdiagnósticos, subtratamentos e, conseqüentemente, a progressão da doença. Portanto, a cirurgia nunca deve ser uma abordagem isolada. Os agonistas do hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH) com terapia de reposição a curto prazo são uma abordagem de segunda linha, sendo pouco recomendada a utilização a longo prazo. **Conclusão:** Faltam estudos robustos que reforcem a segurança na abordagem da endometriose em adolescentes. A principal estratégia é a individualização do tratamento. Os objetivos da terapia devem incluir alívio dos sintomas, resguardo da fertilidade e supressão de sua progressão, por tratar-se de uma doença crônica com potencial progressivo se não tratada.

PALAVRAS-CHAVE: Endometriose. Adolescente. Terapêutica.

¹ Universidade Federal do Maranhão (UFMA), pedro.ivo_sousa@hotmail.com

² Universidade Federal do Maranhão (UFMA), sir_gleydson@outlook.com

³ Universidade Federal do Maranhão (UFMA), antoniodepaduagoncalvescosta@gmail.com

⁴ Universidade Federal do Maranhão (UFMA), erikakrogh@gmail.com