

PREVALÊNCIA DE MIOMA UTERINO EM ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL

PREVALENCE OF UTERINE MYOMA IN TRANSVAGINAL SONOGRAPHY

ALEXANDRE A. BEZERRA DO AMARAL¹, ÉZIO PEREIRA CARNEIRO²,
WALDEMAR NAVES DO AMARAL³ & WALDEMAR NAVES DO AMARAL⁴

RESUMO

OBJETIVO: estabelecer a prevalência da miomatose uterina em exame de ultrassonografia transvaginal.

METODOLOGIA: foram avaliados os exames realizados em 200 pacientes com idades entre 20 e 60 anos, no período de fevereiro a maio de 2012 em uma clínica particular de Goiânia, com relação à faixa etária, multiparidade e raça.

RESULTADOS: 62,5% das pacientes examinadas estavam na faixa dos 20 a 35 anos, 46,5% apresentavam multiparidade II – IV e 67,5% eram da raça branca. A prevalência de miomatose uterina em ultrassonografia transvaginal foi de 13%.

CONCLUSÃO: A prevalência de miomatose uterina em ultrassonografia transvaginal foi de 13%.

PALAVRAS-CHAVE: mioma uterino, prevalência, ultrassonografia transvaginal

ABSTRACT

OBJECTIVE: to establish the prevalence of uterine fibroids on transvaginal ultrasound.

METHODS: we evaluated the records of 200 patients aged between 20 and 60 years in the period from February to May 2012 in a private clinic in Goiânia, with respect to age, race, and multiparity.

RESULTS: 62.5% of the patients' age varied from 20 to 35 years, 46.5% were multiparous II – IV and 67.5% were white. The prevalence of uterine fibroids on transvaginal ultrasonography was 13%.

CONCLUSION: the prevalence of uterine fibroids on transvaginal ultrasonography was 13%.

KEYWORDS: uterine fibroids, prevalence, transvaginal ultrasound

INTRODUÇÃO

Leiomiomas, fibromas ou fibromiomas são os tumores pélvicos benignos mais frequentes na mulher no período fértil. São tumores sólidos, de volumes variáveis e, dependendo da sua localização no útero, podem ser subserosos, submucosos, intramurais, intracavitários, pediculados, intraligamentares e cervicais. A degeneração maligna nos miomas é muito rara (menos de 0,5%). Este percentual não justifica sua remoção nas pacientes assintomáticas¹⁻⁴.

Eles estão presentes em 20 a 30 % das mulheres na idade fértil. Como também em mais de 40 % das mulheres acima de 40 anos. Os leiomiomas tornam-se sintomáticos em apenas 50% dos casos¹⁻².

Cerca de 30% dos casos apresentam-se com irregularidade menstrual, sendo a menorragia a mais frequente. O aumento do volume uterino leva ao aumento da pressão pélvica, relacionada à dor e compressão de outras estruturas como reto e bexiga, causando obstipação e incontinência urinária. Complicações durante a gestação e infertilidade podem estar relacionadas ao quadro clínico^{1,2,4}.

São raros nas pacientes jovens e na pós-menopausa. Sua origem

é desconhecida, mas pode estar ligada a fatores genéticos, sendo que são 2 a 5 vezes mais frequentes na raça negra em relação às brancas, são também estrógeno dependentes, o que faz com que aumentem durante a gravidez e regridam na pós-menopausa^{1,2,4}.

O diagnóstico inclui, além do exame físico e ginecológico, exames de imagem, como a ultrassonografia transvaginal (USTV) tem alta sensibilidade e especificidade (89% e 91 %), além de ser de fácil realização, rápido e de baixo custo. Apresenta-se ao USTV como nódulo sólido hipoecogênico em relação ao útero, de forma arredondada, podendo ser pequenos ou com grande volume, únicos ou múltiplos⁴.

Estima-se que 84% das mulheres com miomas uterinos possuem múltiplos miomas. Por definição, consideramos o diagnóstico de múltiplos miomas ou miomatose uterina quando uma paciente possui 4 miomas ou mais identificados nos exames de US ou de ressonância magnética (RM)⁵.

O diagnóstico definitivo é dado pelo estudo anátomo-patológico, tendo como principal diagnóstico diferencial o leiomiossarcoma uterino (0,2 a 0,7 % aos casos)¹.

1. ACADÊMICO DE BIOMEDICINA DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS

2. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS

3. DIRETOR TÉCNICO DA FÉRTILE DIAGNÓSTICOS, PROF. ADJUNTO E CHEFE DO DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

4. ACADÊMICO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA

CORRESPONDÊNCIA:

WALDEMAR NAVES DO AMARAL

EMAIL: WALDEMAR@SBUS.ORG.BR

OBJETIVO

Estabelecer a prevalência de mioma uterino em exame de USTV.

METODOLOGIA

Exame realizado com aparelho GE, 2D, LOGIC - 3, em pacientes encaminhados do ambulatório, com indicações diversas.

Foram examinadas 200 pacientes com idade entre 20 e 60 anos no período de fevereiro a maio de 2012 em uma clínica particular em Goiânia.

Tabela 1: Distribuição dos exames de USTV em Goiânia, conforme faixa etária (2012).

IDADE (ANOS)	EXAMES	%
20 -35	125	62,5
36– 50	62	31
>50	13	6,5
Total	200	100

Tabela 2: Distribuição dos exames de USTV em Goiânia, conforme paridade (2012).

PARIDADE	EXAMES	%
0	47	23,5
I	54	27,0
>II	99	49,5
Total	200	100

Tabela 3: Distribuição dos exames de USTV em Goiânia, conforme raça (2012).

RAÇA	EXAMES	%
Branca	130	65,0
Negra	70	35,0
Total	200	100

Tabela 4: Achados ecográficos em USTV em Goiânia (2012).

DIAGNÓSTICO	Nº DE CASOS	%
Normal	55	27,5
Cisto de ovário	41	20,5
Gestação < 12 sem	34	17,0
Miomatose	26	13,0
Ovários micropolicísticos	21	10,5
DIP	10	5,0
Hiperplasia endometrial	05	2,5
Endometriose	03	1,5
Pólipo endometrial	02	1,0
Abortamento	02	1,0
Útero bicornó	01	0,5
Total	200	100

RESULTADOS

DISCUSSÃO

Na tabela 1 encontra-se a distribuição dos exames de USTV realizados de acordo com a faixa etária. Verifica-se que o maior índice (62,5%) encontrado esteve na faixa de 20 a 35 anos.

A distribuição de acordo com a paridade encontra-se na tabela 2. Percebe-se uma prevalência maior nas múltiparas (49,5%).

Na tabela 3 visualiza-se a distribuição de acordo com a raça, com uma prevalência na raça branca (65%). A tabela 4 apresenta os resultados dos exames realizados no período, sendo que 27,5% foram de exames normais e 13% de miomatose. Os cistos de ovários tiveram índice de 20,5% e gestação < 12 semanas com índice de 17,0%, segundo e terceiro lugar, respectivamente.

Neste estudo, a prevalência de miomatose uterina foi menor do que a encontrada na literatura pesquisada²⁻⁴. Um dos motivos pode ter sido devido a que o universo pesquisado foi relativamente pequeno e a maioria das pacientes atendidas no período ser da raça branca e múltipara.

Como somente 20 a 50% das pacientes com miomas apresentam sintomas, pode-se avaliar a importância da USTV no diagnóstico dessa patologia. A USTV tem alta sensibilidade e especificidade (89 a 91%, respectivamente), e é um método simples, de baixo custo sendo, portanto, o método diagnóstico mais utilizado para a detecção das patologias pélvicas femininas.

CONCLUSÃO

A prevalência de miomatose uterina em ultrassonografia transvaginal foi de 13%.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.FEBRASGO. Leiomioma uterino: manual de orientação. Bozzini, N (Ed). São Paulo: Ponto, 2004.
- 2.Bukulmez, O; Doody, KJ. Clinical features of myomas. *Obstet Gynecol Clin N America*, 2006; 33: 69-84.
- 3.Vitiello, D; MacCarthy, S. Diagnostic imaging of myomas. *Obstet Gynecol Clinics North America*, 2006; 33: 85-95.
- 4.Parker, W. Etiology, symptomatology, and diagnosis of uterine myomas. *Fertil Steril*, 2007; 87: 725-36.
- 5.Zelaquest, M. Miomas múltiplos. Disponível em < www.portaldomioma.com > Acessado em 27/05/2012.