

## **ABDOME AGUDO OBSTRUTIVO SECUNDÁRIO À ENDOMETRIOSE EXTRAPÉLVICA: RELATO DE CASO**

**INTRODUÇÃO:** A presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina é denominada endometriose, doença com prevalência estimada em 10% das mulheres em idade fértil. A localização intra-pélvica é a mais comum, no entanto, implantes extrapélvicos são descritos eventualmente. A sintomatologia é variável, desde dismenorreia, dispareunia, dor pélvica crônica, infertilidade até quadros assintomáticos, o que dificulta o diagnóstico, que por sua vez é confirmado através da laparoscopia. Este trabalho tem como objetivo descrever caso de endometriose como causa de obstrução intestinal. **RELATO DE CASO:** Mulher, 30 anos, apresentando quadro de dor abdominal intensa acompanhado de diarreia e náusea. Ao exame físico apresentou sinais vitais estáveis, abdome distendido, dor à palpação em hipogastro, sem irritação peritoneal. Menstruada há 02 dias. Relatou quadro semelhante no último período menstrual. A tomografia computadorizada evidenciou distensão difusa em intestino delgado, sem afilamento ou acotovelamento. A ultrassonografia transvaginal apresentava-se sem alterações. Foi instituído tratamento ambulatorial com anticoncepcional oral combinado e encaminhamento para coloproctologista. A colonoscopia evidenciou múltiplos implantes em íleo e retossigmoide, sendo indicada cirurgia. No intraoperatório foram encontrados implantes de endometriose em retossigmoide, íleo, cólon direito e ovário esquerdo. Realizada retossigmoidectomia em disco e ressecção das lesões. A paciente recebeu alta hospitalar após pós-operatório sem intercorrências. **DISCUSSÃO:** Trata-se de um raro caso de obstrução intestinal associado à endometriose. Apenas um terço das pacientes apresentam envolvimento intestinal e geralmente a doença cursa assintomática. Quando sintomática, os sintomas são mais exuberantes durante a fase menstrual, fato notável no caso e considerável para formulação da hipótese de endometriose. É indicada a remoção cirúrgica de todas as lesões. **CONCLUSÃO:** Este caso demonstrou que o diagnóstico de obstrução intestinal por endometriose é desafiador, tendo em vista a sintomatologia inespecífica e o amplo espectro de diagnósticos diferenciais, no entanto, deve ser considerado em quadros de distúrbios intestinais em mulheres em idade fértil.

**PALAVRAS-CHAVE:** Abdome agudo. Endometriose. Obstrução intestinal.