VASCULARIZAÇÃO MIOMETRIAL AUMENTADA - RELATO DE CASO

 Marianna Brock 1,2,3; Adilson Cunha Ferreira 3; Mario Brock-Leão 4; Jorge Roberto Di Tommaso Leão 1,2,3

 1 Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, Amazonas, Brasil. (UEA)

 2 Faculdade Metropolitana de Manaus (FAMETRO)

 3 Instituto Arruda Câmara

 4 Universidade do Sul da Flórida, Estados Unidos

Malformações uterinas intravenosas (MUI) é uma condição rara em que há uma conexão anormal entre veias e artérias que desvia do sistema capilar. Pode ter risco de vida pois pode ocorrer hemorragia severa. MUI pode ser congênita ou adquirida. A MUI adquirida não é necessariamente verdadeira. Mas, a vascularização miometrial aumentada (VMA) esta associada com uma subinvolução do leito placentário, produtos retitos de concepção, ou outras formas de patologias uterinas, assim como doença trofoblástica gestacional, pólipos e fibroides. Diagnóstico e avaliações radiológicas precisas são essenciais. Mulher de 35 anos, grávida GIV, PII, Ab I, foi referida a uma ultrassonografia obstétrica de rotina. Idade gestacional calculada pela ultrassonografia de 1 trimestre foi de 20 semanas. Ultrassonografia abdominal demonstrou material amórfo (figura 1A). Ultrassom transvaginal com Doppler (figura 1B) mostrou uma imagem tubular, tortuosa, hipoecóica com fluxo turbulento de baixa resistência na cavidade uterina (velocidade: 39m/s). BHCG foi inconclusivo. A víde-histeroscopia com biópsia (figura 1c) mostrou uma massa vascular com tecido amorfo (confirmado pela histopatologia). Ressonância magnética com contraste confirmou o diagnóstico. A paciente estava assintomática e o tratamento conservador foi utilizado. Seis meses após o diagnóstico, ela expeliu um material amórfo calcificado pela vagina (figura 1D-E). Outra ultrassonografia transvaginal foi realizada que não mostrou nenhuma mudança (figura 1F). VMA uterina pode apresentar hemorragia letal, sangramento uterino anormal, e em alguns pacientes pode ser assintomático. Diagnóstico e avaliações radiológicas precisas são essenciais porque a instrumentação uterina que é tipicamente utilizada pode causar hemorragia severa. O exame de imagem inicial para VMA é ultrassonografia com Doppler colorido e análise espectral, especialmente onde há baixos recursos. Tratamento inclui controle seriado com ultrassonografia na para observar a evolução e controle de sintomas. Foi sugerido que o VMA nessa configuração é um fenômeno transitório e diversos estudos propuseram que, se assintomático, devem ser realizados ultrassonografias em série até resolução. Essa conduta talvez evite intervenção desnecessária.