

ASPECTOS ULTRASSONOGRÁFICOS DA ADENOMIOSE UTERINA

GOMES, Maria Inês. C. M.¹; AZEVEDO, Artur B.¹; JATOBÁ, Paula C. L.¹;
BRAGA, Taís. C¹; LIMA, Luana T. B. de²; BOMFIM, Lucas N².

Acadêmicos de Medicina do Centro Universitário Tiradentes, Maceió –AL¹
Médicos Radiologistas e docentes do Centro Universitário Tiradentes, Maceió-AL²;

Introdução: A adenomiose é caracterizada pela presença de glândulas e estroma endometriais em permeio ao miométrio, associados ou não à hipertrofia e hiperplasia deste. É considerada uma patologia benigna, porém com importante impacto clínico, devido aos sintomas, como sangramento uterino aumentado, dor e infertilidade, mesmo não sendo sintomas patognomônicos desta entidade. Isto pode explicar a baixa taxa de exatidão no diagnóstico clínico. Pode estar associada a leiomiomas e atingem, mais frequentemente, mulheres nas idades entre 40-50 anos. Tem sido diagnosticado também em jovens com história de infertilidade e endometriose. Na última década, os exames de ultrassonografia pélvica por via endovaginal passaram a ser utilizados com o objetivo de diagnosticar com taxas de sensibilidade e especificidade de até 89%. Assim, verifica-se a importância do método como auxílio diagnóstico, bem como na avaliação da extensão e no controle evolutivo em pacientes que recebem terapia conservadora, uma vez que a histerectomia é considerada como tratamento definitivo. Dessa forma, o objetivo foi identificar na literatura e descrever aspectos ultrassonográficos da adenomiose. **Casísticas e Métodos:** Revisão bibliográfica nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SciELO aplicando-se termos como: adenomiose e diagnóstico. **Resultados:** As características ultrassonográficas mais comuns na adenomiose são a assimetria das paredes uterinas e a presença de áreas de diminuição da ecogenicidade ou heterogeneidade do miométrio, esse último encontrado em aproximadamente 75% das pacientes, onde as áreas de ecogenicidade diminuída correspondem a áreas de hiperplasia de músculo liso na análise histopatológica e as ecogênicas a ilhotas de tecido endotelial heterotópico. A proporção do tecido endometrial heterotópico para o músculo liso determina parcialmente a aparência da imagem. A presença de glândulas císticas dilatadas ou focos hemorrágicos resulta na caracterização de pequenos cistos miometriais em aproximadamente 50% dos pacientes. **Conclusão:** A USG endovaginal é um método de imagem importante no auxílio diagnóstico da adenomiose.

Referências

1. Hendrickson MR, Kempson RL. Non-neoplastic conditions of the myometrium and uterine serosa. In: Fox H, Wells M, editors. Haines and Taylor Obstetrical and Gynaecological Pathology. 4th ed. New York: Churchill Livingstone;1995. p.511-7.
2. Reinhold C, Tafazolli F, Mehio A, et al. Uterine adenomyosis: endovaginal US and MR imaging features with histopathologic correlation. Radiographics 1999; 19 Spec N°:S147-60.
3. Benson RC, Sneed VD. Adenomyosis: a reappraisal of symptomatology. Am J Obstet Gynecol 1958; 76(5): 1044-1057; discussion 1057-1061.
4. Kunz G, Beil D, Huppert P, Noe M et al. Adenomyosis in endometriosis prevalence and impact on fertility. Evidence from resonance imaging. Hum Reprod 2003; 18(12):2309-2316.
5. Fedele L, Bianchi S, Dorta M, Arcaini L, Zanotti F, Carinelli S. Transvaginal ultrasonography in the diagnosis of diffuse adenomyosis. Fertil Steril 1992; 58:94-7.
6. Brosens JJ, de Souza NM, Barker FG, Paraschos TI, Winston RM. Endovaginal ultrasonography in the diagnosis of adenomyosis uteri: identifying the predictive characteristics. Br J Obstet Gynaecol 1995; 102:471-4.
7. Reinhold C, Atri M, Mehio A, Zakarian R, Aldis AE, Bret PM. Diffuse uterine adenomyosis: morphologic criteria and diagnostic accuracy of endovaginal sonography. Radiology 1995; 197:609-14.
8. Reinhold C, Atri M, Mehio A, Zakarian R, Aldis AE, Bret PM. Diffuse uterine adenomyosis: morphologic criteria and diagnostic accuracy of endovaginal sonography. Radiology 1995; 197:609-614. Link
9. Brosens JJ, de Souza NM, Barker FG, Paraschos T, Winston RM. Endovaginal ultrasonography in the diagnosis of adenomyosis uteri: identifying the predictive characteristics. Br J Obstet Gynecol 1995; 102:471-474. Crossref, Medline
10. Fedele L, Bianchi S, Dorta M, Arcaini L, Zanotti F, Carinelli S. Transvaginal ultrasonography in the diagnosis of diffuse adenomyosis. Fertil Steril 1992; 58:94-97. Crossref, Medline
11. Iribarne C, Plaza J, De la Fuente P. Intramyometrial cystic adenomyosis. JCU 1994; 22:348-350.