DOR PÉLVICA CRÔNICA EM UM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE: RELATO DE CASO

Silveira LS[1], Oliveira ACB[1], Prudêncio PHG[1], França AS[2]

[1]Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Atenas Passos;
[2]Docente da Faculdade Atenas Passos e Médica Ginecologista e Obstetra da Instituição Santa Casa de Misericórdia de Passos
llivia.silvas@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A dor pélvica crônica (DPC) é uma condição comum, com prevalência estimada em até 19% no Brasil.[1] Caracteriza-se por dor persistente ou recorrente, superior a seis meses, geralmente sem causa única identificável.[2] Seu impacto na qualidade de vida é significativo, afetando negativamente aspectos biopsicossociais. DPC resulta em pior desempenho em atividades diárias, maior prevalência de sintomas depressivos e ansiosos, além de disfunções sexuais e urogenitais.[3,4] Neste contexto, este Relato visa ilustrar os desafios diagnósticos e terapêuticos, destacando a importância de uma avaliação multidisciplinar. RELATO DE CASO: T.E.C, 43 anos, G2PC2, com queixa de DPC há 20 anos, intensidade 8/10, acompanhada de dispareunia de profundidade. Nega febre e disúria. Antecedentes pessoais: transtorno de ansiedade generalizada, tratamento para gonorreia no passado. Histórico familiar de endometriose (filha). Método contraceptivo atual: salpingotripsia. DUM: 03/04/2025, ciclos menstruais regulares com dismenorreia intensa. Menarca aos 10 anos. Ao exame físico: IMC: 33,5kg/m², dor à palpação no abdome inferior, dor à mobilização de colo uterino. Hipóteses diagnósticas: Doença inflamatória Pélvica Crônica, Endometriose, Aderências e Varizes pélvicas. Conduta: Ultrassonografia (US) Transvaginal com Doppler, US para pesquisa de Endometriose, exame citopatológico e painel de Infecções Sexualmente Transmissíveis. DISCUSSÃO: No caso, a dor intensa associada à dispareunia, principalmente após a cesárea, levanta a hipótese de varizes pélvicas e de aderências, complicações cirúrgicas frequentes e resultado de processos inflamatórios crônicos. [5,6] A suspeita de endometriose justifica-se a partir do histórico familiar e da dismenorreia. DPC apresenta-se como sintoma principal em mais de 60% das vezes, embora a gravidade da dor não se equipara à extensão das lesões. Tal dissociação reforça sua natureza complexa e refratária, sugerindo a participação de mecanismos neuroinflamatórios em sua cronificação. [5,6] Outro aspecto relevante em DPC é a concomitância de transtornos psiquiátricos, os quais podem perpetuar a dor e oferecer resistência ao tratamento.[7] A relação

entre fatores emocionais e sintomas físicos reforça a importância de avaliação psicossocial paralela à investigação etiológica. CONCLUSÃO: DPC é um distúrbio comum, com variáveis etiologias e de difícil tratamento. Necessita de abordagem multidisciplinar, visando à restauração do bem-estar das mulheres acometidas.

Palavras-chaves: dor pélvica crônica, endometriose, doença inflamatória pélvica, dismenorreia, qualidade de vida.

Referências bibliográficas:

1. Latthe P, Latthe M, Say L, Gulmezoglu M, Khan KS. WHO systematic review of prevalence of chronic pelvic pain: a neglected reproductive health morbidity. BMC Public Health. 2006 Mar 31;6:177. doi: 10.1186/1471-2458-6-177. PMID: 16911807.

2. Foster HE, Howard FM. Chronic pelvic pain: evaluation and management. Am Fam Physician. 1998 Sep 1;58(3):601–8. PMID: 9746630.

3. Facchin F, Barbara G, Dridi D, Alberico D, Buggio L, Somigliana E, et al. Mental health in women with endometriosis: searching for predictors of psychological distress. Hum Reprod. 2017 Jun 1;32(9):1855–61. doi: 10.1093/humrep/dex248. PMID: 28903477.

4. As-Sanie S, Wilson L, Bricou A, Carey E, Cook J, Foster D, et al. Attitudes of US patients and providers regarding diagnosis and management of endometriosis. J Minim Invasive Gynecol. 2019 May;26(4):572–81. doi: 10.1016/j.jmig.2018.09.016. PMID: 30287291.

5. Slavich GM, Irwin MR. Effects of stress on the immune system: implications for the development of depression. Psychosom Med. 2022;84(5):610–20. doi: 10.1097/PSY.0000000000000844. PMID: 37893241.

6. Xu Y, Chen H, Wang Z, Liang Y, Wang Y, Zhang Q, et al. Psychological factors and their association with endometriosis: a systematic review and meta-analysis. BMC Womens Health. 2022;22(1):1–12. doi: 10.1186/s12905-022-01866-1. PMID: 35834103.

7. Falconi AL, Vieira M, Bianchi A, de Souza E, de Barros M, Nascimento S, et al. Chronic pelvic pain: a comprehensive approach to diagnosis and management. Int Urogynecol J. 2022;27(9):1375–85. doi: 10.1007/s00192-022-05293-5. PMID: 35636807.