

SÍNDROME DA CONGESTÃO PÉLVICA, VARIZES DE MEMBROS INFERIORES E SÍNDROMES COMPRESSIVAS VENOSAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Matheus Vinícios Zambom¹; Maria Victoria Santos Kloster¹; Maria Clara Capobianco Marangão¹; Fábio Luís Bandeira Júnior¹; Dr. Luiz Sérgio Marangão Filho^{2,3};

1- Acadêmico do curso de Medicina da Universidade de Marília, Marília-SP

2- Docente do curso de Medicina da Universidade de Marília, Marília-SP

3- Pós-graduando da Universidade de Marília, Marília-SP

INTRODUÇÃO: A dor pélvica crônica (DPC) acomete até 40% das mulheres em idade reprodutiva, sendo a Síndrome da Congestão Pélvica (SCP) uma causa importante e frequentemente subdiagnosticada. A SCP está relacionada ao refluxo venoso em veias gonadais e ilíacas, manifestando-se por dor não cíclica, dispareunia e varizes atípicas. Associa-se com síndromes compressivas como May-Thurner e Quebra-Nozes, que agravam a estase venosa.

OBJETIVO(S): Descrever os fundamentos fisiopatológicos, diagnósticos e terapêuticos da Síndrome da Congestão Pélvica associada a varizes de membros inferiores, correlacionando com as síndromes compressivas venosas de May-Thurner e de Quebra-Nozes.

METODOLOGIA: Foi realizada uma revisão narrativa da literatura científica, com levantamento de dados publicados entre os anos de 2021 e 2023, por meio da base de dados PubMed. Foram utilizados os descritores: Pelvic Congestion Syndrome AND Lower Limb Varicose Veins AND Pelvic Pain.

RESULTADOS: Até 68% das mulheres com dor pélvica crônica apresentam síndrome de May-Thurner e até 40% refluxo ovariano associado. A aplicação da classificação Symptoms-Varices-Pathophysiology (SVP) permitiu estratificar de forma padronizada os sintomas pélvicos. A embolização isolada ou combinada com stents demonstrou alta eficácia clínica e técnica. **DISCUSSÃO:** A síndrome de congestão pélvica raramente ocorre isoladamente, coexistindo com compressões venosas que agravam o refluxo pélvico. A abordagem integrada (refluxo pélvico, compressão ilíaca e safena) reduz recidivas e melhora a qualidade de vida. O manejo exige ação conjunta entre ginecologistas, cirurgiões vasculares e radiologistas. **CONCLUSÕES:** A síndrome de congestão pélvica e síndromes compressivas são causas relevantes e tratáveis de dor pélvica crônica. O diagnóstico precoce e o tratamento endovascular adequado promovem excelentes resultados clínicos. **PALAVRAS-CHAVE:** Dor Pélvica Crônica; Embolização Terapêutica; Síndrome da Congestão Pélvica; Síndrome de May-Thurner; Varizes dos Membros Inferiores.