

ATRASSO DIAGNÓSTICO NA TORÇÃO OVARIANA E SUAS REPERCUSSÕES NA FERTILIDADE FEMININA

Ayesa Nakahara de Oliveira Moura¹, Heloah Maria França Dias², Juliana de Carvalho Dias³, Lauanda Mendes Barbosa⁴, Maria Luisa Nepomuceno Oliveira⁵, Mariane Costa Ribeiro⁶, Ryane Ribeiro Novaes⁷

¹²³⁴⁵⁶⁷Universidade Salvador (UNIFACS), Curso de Medicina, Salvador, Bahia, Brasil.

nakaharaayesa@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A torção ovariana configura-se como importante emergência ginecológica, caracterizada pela rotação parcial ou total do ovário em torno de seus ligamentos de sustentação, resultando em comprometimento vascular e potencial evolução para isquemia, necrose tecidual e prejuízo da fertilidade. **OBJETIVO:** Analisar as repercussões do atraso no diagnóstico da torção ovariana sobre a fertilidade feminina, enfatizando a relevância do reconhecimento precoce e da intervenção terapêutica oportuna. **METODOLOGIA:** Trata-se de revisão sistemática da literatura, realizada na base PubMed, com os descritores “ovarian torsion” e “fertility”, associados pelo operador booleano AND, contemplando estudos publicados entre 2016 e 2026. **RESULTADOS E CONCLUSÃO:** Evidenciou-se que o atraso diagnóstico aumenta o risco de necrose e a necessidade de ooforectomia, enquanto a intervenção precoce favorece a preservação da função ovariana e do potencial reprodutivo feminino.

PALAVRAS-CHAVE: Infertilidade. Emergências ginecológicas. Isquemia ovariana.

ÁREA TEMÁTICA : Emergências Obstétricas e Ginecológicas

INTRODUÇÃO

A torção ovariana consiste na rotação do ovário sobre seus ligamentos de sustentação, podendo envolver a tuba uterina e configurar torção anexial, com comprometimento progressivo do suprimento sanguíneo. Trata-se de uma emergência cirúrgica associada a risco de necrose, perda do órgão e infertilidade, correspondendo a cerca de 2,7% das emergências ginecológicas e acometendo predominantemente mulheres em idade reprodutiva (BARON; MATHAI, 2023).

O diagnóstico permanece desafiador devido à inespecificidade clínica e à limitada sensibilidade dos métodos de imagem, favorecendo o atraso na intervenção e comprometendo a viabilidade ovariana. A isquemia prolongada pode causar dano irreversível à reserva folicular, mediado por lesão de reperfusão (SILBERSTEIN et al., 2024). Embora a detorsão precoce seja eficaz na preservação funcional, o tempo até a abordagem cirúrgica é o principal determinante dos desfechos reprodutivos.

OBJETIVOS

Esse estudo tem como objetivo analisar as consequências do atraso no diagnóstico da torção ovariana na fertilidade feminina, enfatizando a importância da identificação precoce e condutas terapêuticas, almejando à preservação da função reprodutiva.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores “ovarian torsion” e “fertility”, combinados pelo operador booleano “AND”. Foram incluídos artigos publicados entre 2016 e 2026, com texto completo disponível e foco no manejo da torção ovariana em mulheres em idade fértil. A seleção priorizou estudos com relevância clínica e evidências sobre a preservação da função ovariana, resultando na inclusão de três artigos principais, cuja análise concentrou-se na viabilidade ovariana pós-detorção e nos desfechos reprodutivos, com base em critérios objetivos de recuperação funcional.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A torção ovariana consiste na rotação do ovário com comprometimento vascular, podendo evoluir para isquemia e necrose. Evidências recentes demonstram elevada recuperação funcional após a detorção, mesmo em ovários com aspecto isquêmico, em contraste com abordagens tradicionalmente radicais.

A literatura aponta o atraso diagnóstico, associado à inespecificidade clínica e limitações dos exames, como principal fator de perda da função ovariana.

DISCUSSÃO

Os achados demonstram que o atraso diagnóstico na torção ovariana é o principal determinante de desfechos desfavoráveis, uma vez que a progressão da isquemia pode evoluir para necrose e necessidade de ooforectomia.

Embora não haja impacto significativo nas taxas de nascidos vivos, esse indicador deve ser interpretado com cautela, por não refletir adequadamente a reserva ovariana nem o potencial reprodutivo individual.

A elevada recuperação funcional após a detorção, mesmo em ovários com comprometimento aparente, reforça a adoção de condutas conservadoras e questiona abordagens radicais baseadas apenas em achados intraoperatórios.

Ademais, a inespecificidade clínica e as limitações diagnósticas contribuem para o atraso no reconhecimento, evidenciando a necessidade de maior suspeição clínica e intervenção precoce para preservação da função reprodutiva.

RESULTADOS

A análise dos estudos evidencia que a torção ovariana acomete predominantemente mulheres em idade reprodutiva, com média etária de 26 anos, configurando-se como condição relevante para a saúde reprodutiva. A abordagem conservadora por detorção foi predominante (91,4%), enquanto a anexectomia (8,6%) associou-se a quadros mais avançados, frequentemente relacionados ao atraso diagnóstico.

O intervalo entre o início dos sintomas e a intervenção cirúrgica, com média de 28 horas nos casos tardios, mostrou-se fator prognóstico crítico, diretamente relacionado ao aumento de necrose ovariana e à maior necessidade de ooforectomia.

Observou-se elevada taxa de recuperação funcional após a detorção (>90%), reforçando a eficácia do manejo conservador quando instituído precocemente. Ademais, não houve diferença estatisticamente significativa nas taxas de nascidos vivos ($p = 0,19$), sugerindo preservação da fertilidade em termos globais.

Entretanto, verificou-se aumento significativo na taxa de cesarianas e redução no uso de técnicas de reprodução assistida. A apresentação clínica inespecífica contribui substancialmente para o atraso diagnóstico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

Conclui-se que a torção ovariana permanece como um dos desafios mais críticos no âmbito das urgências ginecológicas, visto que o tempo se configura como o determinante primordial da viabilidade do órgão. A análise dos dados demonstra que o atraso diagnóstico, cuja média atinge

28 horas nos casos tardios, atua como o principal fator de progressão da preservação funcional para a necessidade de ooforectomia (RODRIGUES et al., 2010).

Nesse contexto, a elevada taxa de recuperação funcional pós-detorção, superior a 90%, deve ser estabelecida como o paradigma para a conduta médica contemporânea. A abordagem conservadora deve, portanto, ser consolidada como regra, em detrimento de intervenções radicais fundamentadas exclusivamente na aparência isquêmica intraoperatória, a qual frequentemente subestima a resiliência do parênquima ovariano (BARON; MATHAI, 2026).

Em última análise, a mitigação dessa problemática requer a implementação de uma suspeição clínica refinada diante de sintomas inespecíficos, visando impedir que a inércia diagnóstica comprometa o futuro reprodutivo da paciente. Embora a intervenção tardia possa não resultar em alterações estatisticamente significativas nas taxas globais de nascidos vivos ($p=0,19$), a preservação da reserva ovariana e endócrina deve ser priorizada como um imperativo de dignidade e autonomia feminina (SILBERSTEIN et al., 2024).

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARON, S. L.; MATHAI, J. K. **Ovarian torsion**. Treasure Island: StatPearls Publishing, 2026.

KERWAN, A. et al. **Recurrent ovarian torsion challenges in management and saving fertility**: a rare case report. [S.l.]: International Journal of Surgery Case Reports, 2025.

RODRIGUES, A. et al. **Atraso diagnóstico na torção ovariana e suas repercussões na fertilidade feminina**. [S.l.]: [s.n.], 2010.

SILBERSTEIN, T. et al. **Influence of ovarian torsion on reproductive outcomes and mode of delivery**. [S.l.]: Frontiers in Medicine, 2024.

VARRAS, M. et al. **Uterine adnexal torsion**: pathologic and gray-scale ultrasonographic findings. [S.l.]: Clinical and Experimental Obstetrics & Gynecology, 2004.