

## **Repercussão da endometriose na gestação: uma revisão integrativa**

## **Repercussions of endometriosis during pregnancy: an integrative review**

## **Repercusiones de la endometriosis durante el embarazo: una revisión integradora**

DOI:10.34119/bjhrv7n2-232

Originals received: 01/23/2024

Acceptance for publication: 03/15/2024

### **Ellen Sofia Bechara Macho Fischer**

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade de Medicina de Jundiaí

Endereço: Travessa Julius Pauli, 65, Caxambu, Jundiaí - SP, CEP: 13218-664

E-mail: ellen.sofia2010@gmail.com

### **Douglas Louzakan Pereira Andrade**

Doutorando em Ciências da Saúde

Instituição: Logos University International

Endereço: 4300 Biscayne Blvd, B - 203, Miami - US-FL, CEP: 33137

E-mail: douglaslouzakan@hotmail.com

### **Abraão Marques e Silva**

Graduado em Medicina

Instituição: Faculdade de Ciências de Saúde de Barretos

Endereço: Av. Loja Maçonica Renovadora 68, 100, Barretos - SP, CEP: 14785-002

E-mail: abraaomarques25@gmail.com

### **Gabriela Viana de Miranda**

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Nove de Julho

Endereço: Rua Vergueiro, 235/249, Liberdade, São Paulo – SP, CEP: 01525-000

E-mail: vigabiana@gmail.com

### **Pedro Candido Pereira Mendes**

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Municipal de São Caetano do Sul

Endereço: Rua Santo Antônio, 50, Centro, São Caetano do Sul - SP, CEP: 09521-160

E-mail: pedrocandido.99@hotmail.com

### **Rayde Souza Arantes**

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia

Endereço: R. Ceará, Umuarama, Uberlândia - MG, CEP: 38402-018

E-mail: rayde.arantes@ufu.br

**Wallace Machado de Araújo**

Graduado em Medicina

Instituição: Universidad Politécnica y Artística del Paraguay , Universidade de Taubaté  
Endereço: Monseñor Rodriguez, Km 10, Ciudad del Este, Alto Paraná, Paraguay, Área de  
Código Postal: 100136  
E-mail: drwallacefernandes@gmail.com

**Ricardo Caldeira dos Santos Filho**

Graduado em Medicina

Instituição: Universidade Evangélica de Goiás  
Endereço: Av. Universitária Km. 3,5, Cidade Universitária, Anápolis – GO, CEP: 75083-515  
E-mail: ri.caldeira01@gmail.com

**Murillo Barbosa Loubet**

Graduado em Medicina

Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)  
Endereço: Cidade Universitária, Av. Costa e Silva, Pioneiros, Campo Grande - MS,  
CEP: 79070-900  
E-mail: murillobloubet@gmail.com

**Eduardo Wolff Rodrigues**

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Ceará  
Endereço: Av. da Universidade, 2853, Benfica, Fortaleza - CE, CEP: 60020-181  
E-mail: wolff@alu.ufc.br

**Giovanna Gomes França**

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT)  
Endereço: Av. São João, s/n, Cavalhada, Cáceres – MT, CEP: 78200-000  
E-mail: giogomes.franca@gmail.com

**Alancaster Silvério de Assis André**

Graduado em medicina

Instituição: Universidade Municipal de São Caetano do Sul  
Endereço: Rua Treze de Maio, 681, Bela Vista, São Paulo - SP, CEP: 01327-000  
E-mail: alancaster.andre@uscsonline.com.br

**RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** A endometriose acomete até 11% da população feminina em idade reprodutiva e já possui relação consolidada com casos de infertilidade. Seus reflexos negativos parecem se estender ao período gestacional. **OBJETIVO:** Avaliar como a endometriose está envolvida em riscos maternos e fetais durante a gestação. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa na base de dados PUBMED utilizando os descritores “endometriosis” AND “pregnancy” AND “complications” para artigos publicados entre 2018 e 2024. **RESULTADOS:** De 30 a 50% das mulheres com endometriose podem ter maiores dificuldades em engravidar. O risco de um parto prematuro é 16% maior em mulheres com endometriose as quais possuem 19,3% a mais de chances de sofrer um aborto espontâneo. São maiores os riscos para diabetes gestacional (DMG) e distúrbios hipertensivos na gravidez em mulheres com endometriose. A endometriose materna relaciona-se a maiores índices de morte neonatal (1,29

vezes) e de chances aumentadas de natimorto (1,78 vezes). **CONCLUSÃO:** A endometriose parece estar relacionada a maiores taxas de placenta prévia, retardo do crescimento intrauterino, hipertensão gestacional, risco de gravidez ectópica e abortamento em comparação com mulheres que não possuem a doença. A endometriose também está envolvida com resultados fetais negativos.

**Palavras-chave:** endometriose, gestação, riscos.

### ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Endometriosis affects up to 11% of the female population of reproductive age and has already been linked to cases of infertility. Its negative effects appear to extend into the gestational period. **OBJECTIVE:** To evaluate how endometriosis is involved in maternal and fetal risks during pregnancy. **METHODOLOGY:** This is an integrative review in the PUBMED database using the descriptors “endometriosis” AND “pregnancy” AND “complications” for articles published between 2018 and 2024. **RESULTS:** From 30 to 50% of women with endometriosis may have greater difficulties in getting pregnant. The risk of premature birth is 16% higher in women with endometriosis, who are 19.3% more likely to have a miscarriage. The risks of gestational diabetes (GDM) and hypertensive disorders during pregnancy are higher in women with endometriosis. Maternal endometriosis is related to higher rates of neonatal death (1.29 times) and higher chances of stillbirth (1.78 times). **CONCLUSION:** Endometriosis appears to be related to higher rates of placenta previa, intrauterine growth retardation, gestational hypertension, risk of ectopic pregnancy and miscarriage compared to women who do not have the disease. Endometriosis is also involved with negative fetal outcomes.

**Keywords:** endometriosis, gestation, scratches.

### RESUMEN

**INTRODUCCIÓN:** La endometriosis afecta hasta al 11% de la población femenina en edad reproductiva y ya se ha relacionado con casos de infertilidad. Sus efectos negativos parecen extenderse hasta el período gestacional. **OBJETIVO:** Evaluar cómo la endometriosis está involucrada en los riesgos maternos y fetales durante el embarazo. **METODOLOGÍA:** Se trata de una revisión integrativa en la base de datos PUBMED utilizando los descriptores “endometriosis” Y “embarazo” Y “complicaciones” para artículos publicados entre 2018 y 2024. **RESULTADOS:** Del 30 al 50% de las mujeres con endometriosis pueden tener mayores dificultades para quedar embarazadas. El riesgo de parto prematuro es un 16% mayor en las mujeres con endometriosis, que tienen un 19,3% más de probabilidades de tener un aborto espontáneo. Los riesgos de diabetes gestacional (DMG) y trastornos hipertensivos durante el embarazo son mayores en las mujeres con endometriosis. La endometriosis materna se relaciona con tasas más altas de muerte neonatal (1,29 veces) y mayores probabilidades de muerte fetal (1,78 veces). **CONCLUSIÓN:** La endometriosis parece estar relacionada con tasas más altas de placenta previa, retraso del crecimiento intrauterino, hipertensión gestacional, riesgo de embarazo ectópico y aborto espontáneo en comparación con las mujeres que no tienen la enfermedad. La endometriosis también está involucrada con resultados fetales negativos.

**Palabras clave:** endometriosis, gestación, arañazos.

## 1 INTRODUÇÃO

A endometriose representa uma doença ginecológica em que o tecido endometrial se desenvolve em locais ectópicos. A doença pode se apresentar em três maneiras de acordo com o sítio ectópico de localização, sendo a doença peritoneal, endometriose ovariana e a endometriose infiltrativa. Epidemiologicamente, a endometriose pode estar presente em até 11% da população feminina em idade reprodutiva. Essa doença parece estar envolvida em casos de infertilidade, sendo que esses números se apresentam em constante crescimento. Sua fisiopatologia baseia-se em duas principais hipóteses, sendo elas a menstruação retrógrada e a teoria da metaplasia do ducto celômico (KOBAYASHI et al., 2020; UCCELLA et al., 2019).

Essa doença se apresenta de forma inflamatória e crônica e seu diagnóstico objetivo é realizado por meio de cirurgia. Entre seus sinais e sintomas apresentam-se a dispareunia e dismenorreia. Em relação ao desenvolvimento de infertilidade podem ser vários os fatores envolvidos, sendo eles a ovulação alterada, a alteração conformacional do ambiente uterino, o aumento de células inflamatórias no peritônio, os endometriomas ovarianos, entre outros. Essas alterações, além de estarem presentes no processo de início da gestação, podem trazer consequências durante o decorrer de uma gestação consolidada (LALANI et al., 2018).

Assim, existem hipóteses de que a endometriose tenha influência diretamente no desenvolvimento de complicações durante a gestação, como é o caso da pré-eclâmpsia, placenta prévia, além de complicações no próprio parto. Nessa análise, a doença apresenta-se com resultados negativos tanto maternos como neonatais, podendo estar relacionada com aumento do risco de hemorragia pós parto, bem como no nascimento prematuro (LALANI et al., 2018; TUOMINEN et al., 2021).

Diante dessa condição em saúde com prevalência importante no gênero feminino em todo o mundo, é necessário avaliar quais as evidências apresentam de fato a relação entre a endometriose e as repercussões durante a gestação, bem como se existem elementos que indicam abordagens para a mudança desse cenário ou para o suporte em gestações em mulheres com endometriose.

## 2 OBJETIVOS

Avaliar por meio de uma análise integrativa as características e consequências da endometriose durante a gestação para a gestante, destacando os principais pontos a serem observados em tal situação.

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio do levantamento de artigos científicos obtidos a partir de pesquisa eletrônica na base de dados PUBMED.

A seleção dos descritores foi realizada a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), e realizado o cruzamento dos descritores controlados utilizando operadores booleanos de acordo a intenção de resultados dos artigos: “endometriosis” AND “pregnancy” AND “complications”. Foram critérios de inclusão: artigos científicos que abordassem a repercussão da endometriose durante a vigência de uma gestação, publicados no período de 2018 e 2024 em bases de dados eletrônicos de acesso público, disponíveis online no formato de texto completo, escritos em português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos duplicados, dissertações, teses, artigos debates editoriais e artigos incompletos. Os títulos e os resumos de todos os artigos foram identificados e revisados na busca eletrônica para inclusão ou exclusão do produto no estudo. Foi realizada análise descritiva, com levantamento das informações que contemplavam o tema e que fossem relacionadas às variáveis.

### 4 DISCUSSÃO

Na pesquisa identificou-se 700 artigos de acordo com os descritores da busca. Após a leitura de títulos, resumos e palavras chaves e aplicação dos critérios de inclusão foram selecionados 7 artigos que contemplavam o tema de forma abrangente e mais específica.

Os efeitos da endometriose afetam diretamente o processo do estabelecimento da gravidez, 30 a 50% das mulheres com endometriose podem ter maiores dificuldades em engravidar (MACER; TAYLOR, 2012). Contudo, os efeitos da endometriose em uma gravidez já estabelecida ainda são controversos, em razão disso, diferentes estudos são realizados para se definir os riscos e cuidados a serem tomados em uma gestante pré diagnosticada com endometriose.

A implantação e a progressão da gravidez dependem de uma interação extremamente funcional entre um embrião euploide e um endométrio que seja receptivo. A endometriose é uma condição crônica que tem como principal alteração no tecido o aumento de reações inflamatórias, isso acontece por meio de citocinas pró-inflamatórias secretadas em maior quantidade pelos macrófagos (IL-1 $\beta$ , IL-6, IL-8 e fator de necrose tumoral  $\alpha$ ) que interferem na qualidade do oócito e prejudicam a janela de implantação, ocasionando diretamente uma placentação defeituosa. Tais alterações podem se relacionar com o desencadeamento de tromboembolismo venoso durante o processo gestacional (PIRTEA et al., 2021).

Estudos realizados em 2018 demonstram que a endometriose profunda é causa do aumento da incidência de placenta prévia, retardo do crescimento intrauterino e ainda da hipertensão durante o processo gestacional. Sob a mesma perspectiva, a análise de dados realizada por Farland et al. (2019), verificou que as gestações de mulheres que possuíam histórico da doença obtiveram chances 16% maiores de um parto prematuro em relação a mulheres que não apresentavam o mesmo histórico, os dados ainda demonstraram que a relação é mais preponderante em gestações secundárias ou posteriores, e que o as chances de o recém-nascido apresentar baixo peso ao nascer também são 16% maiores.

Farland et al. (2019) também constatou que o risco absoluto de gravidez ectópica é de 1,8% em mulheres acometidas pela endometriose, já em gestantes que não possuem a doença a probabilidade, com uma confiança de 95%, é de 0,8%. Mulheres com endometriose apresentam 19,3% de chances de sofrer um aborto espontâneo, enquanto mulheres saudáveis apresentam valores inferiores a 12,4%. Ademais, pacientes com histórico de endometriose confirmada por exame de imagem, tiveram chances maiores para adquirir tanto a diabetes gestacional (DMG) quanto para apresentar distúrbios hipertensivos na gravidez, demonstrando, respectivamente, as seguintes taxas 35% e 30%.

Concomitantemente, Uccella et al. (2019), analisou as possíveis consequências recorrentes ao diagnóstico prévio da endometriose. As gestantes afetadas tiveram o período gestacional significativamente menor, com risco de parto antes da 34<sup>o</sup> semana de gestação foi de 1,81. Elas também demonstraram uma menor probabilidade de parto espontâneo quando comparadas ao grupo controle. Cabe ressaltar, que os índices de APGAR score aos 5 minutos e os valores de PH da artéria umbilical foram semelhantes entre os dois grupos, e ainda que a localização da endometriose no útero não interferiu diretamente nos resultados.

Tuominen et al. (2021) realizou uma análise com 543 mulheres previamente diagnosticadas e tratadas, dessas, 183 passaram por tratamento conservador e sem cirurgia (CONS), as demais (360) foram tratadas cirurgicamente com ou sem ressecção intestinal (OPER). As taxas de complicações foram elevadas nos dois grupos, sendo o nascimento prematuro (<37 semanas) a complicação mais comum encontrada. Já em relação ao parto, foram identificadas: falha no progresso do parto (28,6% CONS, 24,5% OPER), sofrimento fetal (25,0% CONS, 32,1% OPER) e ainda o sangramento excessivo. Outro dado interessante foi que cesariana eletiva teve como fator mais recorrente para indicação a placenta prévia (41,7% CONS, 30,4% OPER).

Além das consequências no parto e na saúde das gestantes, também foram verificados diferentes riscos ao neonato, haja visto que, devido as diferentes complicações já relatadas, a

gestação se torna de risco ao recém-nascido. Os fetos tiveram maior probabilidade de rompimento de membranas, de nascerem pequenos para a idade gestacional e ainda de serem admitidos na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN). A endometriose materna também teve relação com maiores índices de morte neonatal (1,29 vezes) e de chances aumentadas de natimorto (1,78 vezes) quando comparadas a mulheres que não possuíam endometriose(LALANI et al., 2018).

## 5 CONCLUSÃO

A relação entre endometriose e influência na dificuldade para engravidar já é um cenário bem estabelecido. No que se refere às influências na gestação em si, a endometriose parece estar relacionada a maiores taxas de placenta prévia, retardo do crescimento intrauterino e hipertensão gestacional. A endometriose também aumenta o risco de gravidez ectópica e risco de abortamento em comparação com mulheres que não possuem a doença. Mulheres com endometriose possuem menor probabilidade de parto espontâneo. Por ter repercussões maternas diretas, a endometriose também está envolvida com resultados fetais negativos, como a chances de nascimento natimorto e morte neonatal aumentadas para filhos de mães com endometriose.

**REFERÊNCIAS**

- FARLAND, L. V. et al. Endometriosis and Risk of Adverse Pregnancy Outcomes. **Obstetrics & Gynecology**, v. 134, n. 3, p. 527–536, set. 2019. DOI: 10.1097/AOG.0000000000003410
- KOBAYASHI, H. et al. A Relationship Between Endometriosis and Obstetric Complications. **Reproductive Sciences**, v. 27, n. 3, p. 771–778, 6 mar. 2020. DOI: 10.1007/s43032-019-00118-0
- KONINCKX, P. R.; ZUPI, E.; MARTIN, D. C. Endometriosis and pregnancy outcome. **Fertility and Sterility**, v. 110, n. 3, p. 406–407, ago. 2018. DOI: 10.1016/j.fertnstert.2018.06.029
- LALANI, S. et al. Endometriosis and adverse maternal, fetal and neonatal outcomes, a systematic review and meta-analysis. **Human Reproduction**, v. 33, n. 10, p. 1854–1865, 1 out. 2018. DOI: 10.1093/humrep/dey269
- MACER, M. L.; TAYLOR, H. S. Endometriosis and Infertility. **Obstetrics and Gynecology Clinics of North America**, v. 39, n. 4, p. 535–549, dez. 2012. DOI: 10.1016/j.ogc.2012.10.002
- PIRTEA, P. et al. Endometrial causes of recurrent pregnancy losses: endometriosis, adenomyosis, and chronic endometritis. **Fertility and Sterility**, v. 115, n. 3, p. 546–560, mar. 2021. DOI: 10.1016/j.fertnstert.2020.12.010
- TUOMINEN, A. et al. Pregnancy and delivery outcomes in women with rectovaginal endometriosis treated either conservatively or operatively. **Fertility and Sterility**, v. 115, n. 2, p. 406–415, fev. 2021. DOI: 10.1016/j.fertnstert.2020.07.051
- UCCELLA, S. et al. Pregnancy after Endometriosis: Maternal and Neonatal Outcomes according to the Location of the Disease. **American Journal of Perinatology**, v. 36, n. S 02, p. S91–S98, 25 jul. 2019. DOI: 10.1055/s-0039-1692130