

■ 2024 / suplemento 2

■ volume 8 • número 1

*Anais \_ 2024*

REVISTA INTERDISCIPLINAR  
CIÊNCIAS MÉDICAS

ISSN 2526-3951

**I SIMPÓSIO  
INTERNACIONAL  
DE GINECOLOGIA  
MINIMAMENTE INVASIVA**

# I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE GINECOLOGIA MINIMAMENTE INVASIVA

## Apresentação

O I Simpósio Internacional de Ginecologia Minimamente Invasiva teve como objetivo evidenciar as principais abordagens da ginecologia minimamente invasiva e, também, expor as atualizações sobre importantes temas da área. Além disso, o evento marcou e celebrou os 18 anos do curso de pós-graduação em ginecologia minimamente invasiva da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, promovendo um ambiente para encontro e discussão dos pós-graduandos e profissionais de saúde.

O evento contou com 41 palestrantes nacionais e internacionais que abordaram uma ampla variedade de temas atuais sobre ginecologia minimamente invasiva, como dor pélvica, endometriose, mioma, adenomiose, má formação uterina, pólipos endometriais, incontinência urinária e alternativas atuais na terapia hormonal. Além disso, foi discutido técnicas cirúrgicas usadas na ginecologia minimamente invasiva, como videolaparoscopia, videohisteroscopia, cirurgia vaginal, uroginecologia e cirurgia robótica. Ainda, no último dia de congresso, foram organizados cursos teórico-práticos sobre os temas Preenchedores e Bioestimuladores Íntimos, Anatomia Pélvica para Cirurgiões e Curso de Sutura Laparoscópica Romeo's Gladiator, com vagas de acordo com a adesão. Ademais, durante os dois dias de Simpósio, o evento contava com um treinamento em simulador robótico gratuito para todos os participantes.

Ao final do primeiro dia de simpósio, houve um momento de solenidade que tinha como objetivo homenagear alguns dos profissionais da saúde que contribuíram para o desenvolvimento e sucesso do curso de Pós-graduação em Ginecologia Minimamente Invasiva da Faculdade Ciências Médicas. Foram entregues placas de homenagem pelo presidente do simpósio e do curso de Pós-graduação, Dr Walter Antônio Prata Pace, para os membros da diretoria da Instituição Feluma e da Faculdade Ciências Médicas, e para os médicos(as) envolvidos na construção do curso.

O evento, realizado no Teatro Feluma, contou com 18 trabalhos na modalidade pôster, os quais ficaram expostos em totens interativos durante todos os dias do simpósio. Por fim, os três melhores trabalhos na modalidade pôster foram premiados com livros. O primeiro lugar ganhou o livro "Ginecologia Minimamente Invasiva: cirurgia vaginal e uroginecologia"; o segundo e terceiro lugar foram premiados com o livro "Ginecologia Minimamente Invasiva: histeroscopia".

Espera-se que a publicação dos trabalhos expostos no evento possam divulgar atualizações sobre temas relevantes para a ginecologia minimamente invasiva, bem como incentivar novos trabalhos na área.

**DR. PROF. WALTER ANTÔNIO PRATA PACE**

**Presidente do I Simpósio Internacional de  
Ginecologia Minimamente Invasiva da FCMMG**

# I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE GINECOLOGIA MINIMAMENTE INVASIVA

## Programação

23 DE NOVEMBRO DE 2023

### MÓDULO 1 : GINECOLOGIA REGENERATIVA, FUNCIONAL E ESTÉTICA

**Presidente:** Walter Antônio Prata Pace (MG)  
**Moderadora:** Cíntia Fonseca de Assis Santana (MG)  
**Moderador:** Márcio Barbosa Lima Junior (GO)  
**Secretária:** Barbara Machado Garcia (MG)

#### CIRURGIA ÍNTIMA – INDICAÇÕES, TÉCNICAS e COMPLICAÇÕES

Palestrante: José Antonio Zelaquett (RJ)

#### ABORDAGENS DO CLITÓRIS NA CIRURGIA ÍNTIMA – QUANDO, COMO E ONDE?

Palestrante: Ana Cristina Batalha (BA)

#### UP TO DATE EM TRATAMENTO DA LIPODISTROFIA DOS GRANDES LÁBIOS VAGINAIS

Palestrante: Luísa Guedes de Oliveira (SC)

#### EXOSSOMAS, NOVA ALTERNATIVA NOS TRATAMENTOS EM GINECOLOGIA REGENERATIVA

Palestrante: Fernando Carvalho (RJ)

#### DEBATE E PERGUNTAS

#### COFFE BREAK

### MÓDULO 2: ASSOALHO PÉLVICO: COMPREENDER PARA TRATAR

**Presidente:** Elielton Ribeiro Nunes (MG)  
**Moderador:** Geam Karlo de Assis Santana (MG)  
**Moderadora:** Rachel Silviano Brandão Corrêa Lima (MG)  
**Secretária:** Maria Antonia Loiola Pace (MG)

#### O FUTURO CHEGOU: ANATOMIA DO PISO PÉLVICO NO METAVERSO 3D

Palestrante: Rogério de Fraga (PR)

#### FISIOPATOLOGIA DO POP

Palestrante: Paulo Cesar Rodrigues Palma (SP)

#### PROLAPSO GENITAL: COMO MELHORAR OS RESULTADOS

Palestrante: Sérgio Flávio Munhoz de Camargo (RS)

#### OS PROCEDIMENTOS ALTERNATIVOS SÃO SUBUTILIZADOS?

Palestrante: Virgínia Roncatti (SP)

#### DEBATE

#### ALMOÇO

#### SIMPÓSIO RENNOVA: GINECOLOGIA REGENERATIVA – O PAPEL DOS PREENCHEDORES E ESTIMULADORES

Conferencista: José Antonio Zelaquett (RJ)

Presidente: Elielton Ribeiro Nunes (MG)

#### CONFERÊNCIA MAGISTRAL: TRATAMENTO CONSERVADOR DA IUE: O QUE ESTÁ NO HORIZONTE?

Conferencista: N'DONGO Abdallahi (França)

Presidente: Walter Antônio Prata Pace (MG)

Secretária: Ana Luiza Loiola Pace (MG)

# I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE GINECOLOGIA MINIMAMENTE INVASIVA

## MÓDULO 3: ENFOQUE ATUAL DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA AOS ESFORÇOS

**Presidente:** Eduardo Batista Cândido (MG)

**Moderador:** Renato Mascarenhas (MG)

**Moderador:** Múcio Barata Diniz (MG)

**Secretária:** Gabriela Braga Menezes (MG)

### DIAGNÓSTICO CLÍNICO E O REAL PAPEL DA URODINÂMICA

Palestrante: Bernardo Pace (MG)

### TRATAMENTO: QUANDO, COMO E POR QUE?

Palestrante: Luiz Gustavo Oliveira Brito (SP)

### COMO ABORDAR A INCONTINÊNCIA URINÁRIA MISTA?

Palestrante: Virgínia Roncatti (SP)

### BULKING AGENTS TODAY

Palestrante: Biagio Adile (Itália)

### ABORDAGEM E TRATAMENTO ATUAL DA BEXIGA HIPERATIVA

Palestrante: Marilene Vale de Castro Monteiro (MG)

### DEBATE

### COFFE BREAK

### CONFERÊNCIA MAGISTRAL: NEUROANATOMIA E PRESERVAÇÃO NERVOSA DA CIRURGIA PÉLVICA

Conferencista: Nucelio Luiz de Barros Moreira Lemos (Canadá)

Presidente: Sérgio Flávio Munhoz de Camargo (RS)

Secretária: Maria Antonia Loiola Pace (MG)

### CONFERÊNCIA MAGISTRAL: PERSPECTIVAS DO TRATAMENTO MINIMAMENTE INVASIVO DA IUE

Conferencista: Peter Petros (Austrália)

Presidente: Paulo Cesar Rodrigues Palma (SP)

Secretária: Fernanda Saliba Coelho (MG)

### ABERTURA/HAPPY HOUR

## 24 DE NOVEMBRO DE 2023

### MESA 1: ENDOMETRIOSE E ADENOMIOSE

**Presidente:** Walter Antônio Prata Pace (MG)

**Moderadora:** Amanda Lopes Dias Coelho (MG)

**Moderadora:** Camila Marinho Couto de Almeida Braga (MG)

**Secretária:** Paola Gaston Gistri (MG)

### TRATAMENTO DO ENDOMETRIOMA—ESTADO DA ARTE

Palestrante: Alexandre Cosme do Amaral (BA)

### ABORDAGEM MEDICAMENTOSA: O PAPEL DOS IMPLANTES HORMONAIS

Palestrante: Alessandro Scapinelli (SP)

### ENDOMETRIOSE INTESTINAL: RESSECÇÃO DISCOIDE COM

GRAMPEAMENTO CIRCULAR (SIMPLES OU DUPLO), LINEAR, SEGMENTAR OU SHAVING—QUANDO E COMO?

Palestrante: Fernando José Felipe de Paula (PR)

### ADENOMIOSE: ONDE ESTAMOS? PARA ONDE VAMOS? DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Palestrante: João Oscar Falcão Jr. (MG)

# I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE GINECOLOGIA MINIMAMENTE INVASIVA

## DEBATE

### CONFERÊNCIA MAGNA 1: THE 10 CARDINAL SINS IN DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ENDOMETRIOSE: BAYESIN APPROACH

Conferencista: Philippe Robert Koninckx (Bélgica)

Presidente: Walter Antônio Prata Pace (MG)

Secretária: Gabriela Loiola Pace (MG)

## COFFE BREAK

### MESA 2: HISTEROSCOPIA EM UM ENFOQUE ATUAL

Presidente: Kleber de Melo Moraes (RN)

Moderadora: Karla de Carvalho Schettino (MG)

Moderador: Eduardo Cunha da Fonseca (MG)

Moderadora: Natália Maria Valenzi Amorim (MG)

Secretária: Giovana Rios Pimenta Nogueira (MG)

### O QUE HÁ DE NOVO NO TRATAMENTO E NA PREVENÇÃO DAS SINÉQUIAS

Palestrante: Mariana da Cunha Vieira (SP)

### O ENFOQUE ATUAL NA ABORDAGEM DOS PÓLIPOS UTERINOS

Palestrante: Luiz Cavalcanti de Albuquerque Neto (SP)

### OS LIMITES E AS TÉCNICAS DA HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA DOS MIOMAS UTERINOS

Palestrante: Ricardo Bassil Lasmar (RJ)

## DEBATE

### CONFERÊNCIA MAGNA 2: WHICH KNOTS ARE RECOMMENDED IN LAPAROSCOPIC SURGERY AND HOW TO AVOID INSECURE KNOTS. ARE THE SAME KNOTS SUGGESTED FOR MONOFILAMENT AND MULTIFILAMENT FILS?

Conferencista: Armando Romeo (Itália)

Presidente: Gustavo Marques de Sousa Safe (MG)

Secretária: Gabriela Loiola Pace (MG)

## ALMOÇO

### SIMPÓSIO ELMECO: O EMPREGO DOS IMPLANTES HORMONAIS EM GINECOLOGIA

Presidente: Walter Antonio Prata Pace (MG)

### ASPECTOS TÉCNICOS REGULATÓRIOS

Palestrante: Wilson Saback (BA)

### NAS DOENÇAS GINECOLÓGICAS

Palestrante: Walter Antônio Prata Pace (MG)

### NO CLIMATÉRIO

Palestrante: Ricardo Barone Gasparini (PR)

## DEBATE

### CONFERÊNCIA MAGNA 3: CIRURGIÃO GINECOLOGISTA DO FUTURO COM APRESENTAÇÃO DE CIRURGIAS EM 3D

Conferencista: Ricardo Pereira (SP)

Presidente: Geam Karlo de Assis Santana (MG)

Secretária: Fernanda de Andrade Dias Leite (MG)

# I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE GINECOLOGIA MINIMAMENTE INVASIVA

## MESA 3: OS DESAFIOS ATUAIS DA HISTEROSCOPIA

**Presidente:** Walter Antônio Prata Pace (MG)

**Moderador:** Luiz Cavalcanti de Albuquerque Neto (SP)

**Moderador:** Ricardo Bassil Lasmar (RJ)

**Secretária:** Gabriela Loiola Pace (MG)

### ISTMOCELE: QUANDO E COMO ABORDAR

**Palestrante:** Júlia Alves Dias (MG)

### ENDOMETRITE CRÔNICA, CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS E O SEU MANEJO

**Palestrante:** Francisco de Assis Nunes Pereira (MG)

### PAPEL DA HISTEROSCOPIA NA PRESERVAÇÃO DA FERTILIDADE EM PACIENTES COM CÂNCER DE ENDOMÉTRIO

**Palestrante:** Reginaldo Guedes Coelho Lopes (SP)

### DEBATE

### CONFERÊNCIA MAGNA 4: HISTERECTOMIA: DA EVOLUÇÃO HISTÓRICA A UMA AVALIAÇÃO CRÍTICA DAS VIAS

**Conferencista:** Walter Antônio Prata Pace (MG)

**Presidente:** Luiz Cavalcanti de Albuquerque Neto (SP)

**Secretária:** Júlia de Oliveira Abrahão Reis (MG)

### COFFE BREAK

### CONFERÊNCIA MAGNA 5: INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL, METAVERSO E OUTRAS TECNOLOGIAS DE PONTA APLICADAS À CIRURGIA GINECOLÓGICA MINIMAMENTE INVASIVA

**Conferencista:** Fabrício Campolina (SP)

**Presidente:** Caio Parente Barbosa (SP)

**Secretária:** Giovana Rios Pimenta Nogueira (MG)

## MESA 4: GINECOLOGIA MINIMAMENTE INVASIVA: ONDE ESTAMOS E PERSPECTIVAS FUTURAS

**Presidente:** Benito Pio Vitorio Ceccato Junior (MG)

**Moderador:** Sérgio Simões de Souza (MG)

**Moderador:** Geam Karlo de Assis Santana (MG)

**Secretária:** Bárbara Machado Garcia (MG)

### NA PROMOÇÃO E NA PRESERVAÇÃO DA FERTILIDADE

**Palestrante:** Gustavo Marques de Sousa Safe (MG)

### LAPAROSCOPIA PRÉ FIV. EXISTE LUGAR?

**Palestrante:** Caio Parente Barbosa (SP)

### NO TRATAMENTO DA MIOMATOSE UTERINA

**Palestrante:** Michel Zelaquett (RJ)

### NO TRATAMENTO DO CÂNCER GINECOLÓGICO

**Palestrante:** Agnaldo Lopes da Silva Filho (MG)

### ENDOMETRIOSE E INFERTILIDADE – ONDE ESTÃO AS EVIDÊNCIAS?

**Palestrante:** Fernando Reis (MG)

### DEBATE

### CONFERÊNCIA MAGNA 6: CIRURGIA ROBÓTICA EM GINECOLOGIA: O REAL PAPEL NO PRESENTE E NO FUTURO

**Conferencista:** Duarte Miguel Ferreira Rodrigues Ribeiro (SP)

**Presidente:** Reginaldo Guedes Coelho Lopes (SP)

**Secretária:** Letícia Alves (MG)

# I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE GINECOLOGIA MINIMAMENTE INVASIVA

## 25 DE NOVEMBRO DE 2023—CURSOS

### **CURSO TEÓRICO PRÁTICO –\*POR ADESÃO\***

PREENCHEDORES E BIOESTIMULADORES ÍNTIMOS

Local: Hospital Universitário Ciências Médicas

### **CURSO TEÓRICO PRÁTICO –\*POR ADESÃO\***

ANATOMIA PÉLVICA PARA CIRURGIÕES

Local: Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

### **CURSO TEÓRICO PRÁTICO –\*POR ADESÃO\***

CURSO DE SUTURA LAPAROSCÓPICA ROMEO'S GLADIATOR

Local: Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

**INTRA-CONGRESSO:** TREINAMENTO EM SIMULADOR ROBÓTICO

**PÓS-CONGRESSO:** CURSO DE PREENCHEDORES E BIOESTIMULADORES ÍNTIMOS

**PÓS-CONGRESSO:** CURSO DE ANATOMIA PÉLVICA PARA CIRURGIÕES

**PÓS-CONGRESSO:** CURSO DE SUTURA LAPAROSCÓPICA ROMEO'S GLADIATOR

## MODALIDADE: MELHOR PÔSTER

### 1º LUGAR

APPROACH TO ABNORMAL UTERINE BLEEDING IN A PATIENT WITH COMPLEX ATYPICAL ENDOMETRIAL  
HYPERPLASIA, THROMBOCYTOPENIA AND HIV INFECTION

Autora: Pollyana Freire Barbosa Lima

Orientadora: Inessa Beraído de Andrade Bonomi

### 2º LUGAR

HYSTERECTOMY FOR GESTATIONAL TROPHOBLASTIC DISEASE: A CASE REPORT

Autora: Victória Cristina Vieira Santos

### 3º LUGAR

ROBOTIC VAGINOPLASTY WITH PERITONEAL FLAP IN GENDER AFFIRMATION SURGERIES:

A LITERATURE REVIEW

Autores: Brunno Andrade Soares, Isabelly Silva de Oliveira

Orientadora: Mariana Seabra Praça Leite

# I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE GINECOLOGIA MINIMAMENTE INVASIVA

## COMISSÃO ORGANIZADORA

### Presidentes

MARIA ANTONIA LOIOLA PACE  
GIOVANA RIOS PIMENTA NOGUEIRA  
JÚLIA DE OLIVEIRA ABRAHÃO REIS

### Secretarias

MARIA ANTONIA LOIOLA PACE  
GABRIELA LOIOLA PACE  
ANA LUIZA LOIOLA PACE  
GABRIELA BRAGA  
GIOVANA RIOS PIMENTA NOGUEIRA  
JÚLIA DE OLIVEIRA ABRAHÃO REIS  
PAOLA GASTON GIOSTRI  
BÁRBARA MACHADO GARCIA  
FERNANDA SALIBA COELHO  
FERNANDA DE ANDRADE DIAS LEITE  
LETÍCIA ALVES MOREIRA

## COMISSÃO CIENTÍFICA

### Internacional

DR. ARMANDO ROMEU  
DR JOSE ANTONIO ZELAQUETT  
DR. NUCELIO LEMOS  
SR. PAULO CESAR PALMA  
DR. RICARDO MENDES PEREIRA  
DR. SERGIO FLAVIO MUNHOZ DE CAMARGO

### Nacional

DR. BENITO PIO VITÓRIO CECCATO JUNIOR  
DR. EDUARDO BATISTA CÂNDIDO  
DR. ELIELTON RIBEIRO NUNES  
DR. FRANCISCO DE ASSIS NUNES PEREIRA  
DR. GEAM KARLO DE ASSIS  
DR. GUSTAVO MARQUES DE SOUZA SAFE  
DR. JOAO OSCAR FALCÃO JUNIOR  
DRA. JULIA ALVES DIAS  
DRA. SIDNEIA MACCIOCI CUNHA

## SUMÁRIO

- 11 Istmocele em pacientes com cesariana prévia submetidas à histeroscopia: um estudo transversal
- 12 Estenose cervical uterina em mulheres pós-menopausadas submetidas ao exame de vídeo-histeroscopia ambulatorial – prevalência e achados
- 13 Correspondência histeroscópica e anatomopatológica de pólipos em pacientes submetidas à polipectomia por histeroscopia
- 14 Histeroscopia ambulatorial em um hospital público no Brasil: resultados de um estudo retrospectivo de longo termo com 3.804 Pacientes
- 15 O papel da histeroscopia diagnóstica na investigação da infertilidade
- 16 A complexidade no diagnóstico de câncer de endométrio: um estudo transversal
- 17 Análise comparativa de resultados ultrassonográficos, histeroscópicos anatomopatológicos de mulheres pós menopausa com sangramento uterino anormal submetidas à histeroscopia em um hospital universitário
- 18 Prevalência de endometrite crônica e fatores associados em pacientes submetidas à histeroscopia em um hospital público brasileiro
- 19 Prevalência de complicações em histeroscopia cirúrgica em um hospital universitário: uma análise retrospectiva
- 20 Análise de achados histeroscópicos em mulheres com espessamento endometrial à ultrassonografia transvaginal em um hospital público em Minas Gerais: um estudo observacional
- 21 Histerectomia por doença trofoblástica gestacional: relato de caso
- 22 Abordagem de sangramento uterino anormal em paciente com hiperplasia endometrial atípica complexa, trombocitopenia e infecção pelo HIV
- 23 Transposição uterina: um avanço na oncofertilidade
- 24 Exenteração pélvica total e colostomia úmida em uma paciente com câncer cervical recidivado: relato de caso
- 25 Histerectomia laparoscópica para tratamento de uma anomalia mülleriana congênita: relato de caso
- 26 Biópsia por congelamento e tratamento cirúrgico laparoscópico de uma paciente nulípara com tumor borderline de ovário

# I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE GINECOLOGIA MINIMAMENTE INVASIVA

- 27 Transposição ovariana como método de preservação da fertilidade em pacientes com câncer ginecológico: revisão de literatura
- 28 Vaginoplastia robótica com retalho peritoneal em cirurgias de reafirmação de gênero: uma revisão de literatura

## ESTUDO ORIGINAL

# Istmocele em pacientes com cesariana prévia submetidas à histeroscopia: um estudo transversal

*Isthmocele in patients with previous cesarean section submitted to hysteroscopy: a cross-sectional study*

BRUNA CANÇADO BELTRÃO SANTOS<sup>1</sup>, LUÍZA FILIZZOLA CARABETTI CARREIRO<sup>1</sup>, MARIA EDUARDA VIEIRA<sup>1</sup> E FERREIRA<sup>1</sup>, MARIA VITÓRIA FAGUNDES RODRIGUES<sup>1</sup>, WALTER ANTÔNIO PRATA PACE<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

<sup>2</sup>DOCENTE DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

EMAIL: WALTERAPPAGE@GMAIL.COM

## RESUMO

**Introdução:** A istmocele, também chamada nicho ou divertículo uterino, é caracterizada pelo fechamento miometrial defeituoso após histerotomia prévia, levando à formação de área hipocóica na parede anterior do istmo uterino, na cicatriz de cesariana. Sua fisiopatologia não é totalmente elucidada, mas existem questões relacionadas à localização da incisão cirúrgica, formação de aderências precoces e predisposição individual. Por estar associada a sintomas como sangramento uterino anormal (SUA), dor pélvica, infertilidade e complicações obstétricas, o diagnóstico e abordagem da istmocele são importantes para a melhora da qualidade de vida das pacientes por ela acometidas. **Objetivo:** Estratificar e quantificar os achados sugestivos de istmocele em pacientes com cesariana prévia submetidas à vídeo-histeroscopia ambulatorial em um hospital universitário e compará-los com dados obtidos na literatura. **Método:** Trata-se de um estudo observacional, analítico e transversal prospectivo que avaliou a presença de istmocele nas pacientes com cesariana prévia submetidas à vídeo-histeroscopia em hospital universitário no período de março de 2022 a dezembro de 2022. **Resultados:** No estudo, foram avaliadas 240 pacientes, das quais 29 (12,1%) foram diagnosticadas com istmocele. Destas, 27,58% eram assintomáticas e, dentre as sintomáticas, a dor pélvica (65,51%) e o SUA (55,1%) foram os sintomas mais prevalentes. Quanto às cirurgias uterinas anteriores, a despeito da cesariana, 51,73% negaram, enquanto 48,27% já haviam sido submetidas a algum procedimento. **Conclusão:** Desse modo, foi destacada a relação entre istmocele, sintomatologia ginecológica e complicações obstétricas na amostra avaliada. Quanto à prevalência desse defeito miometrial, o presente artigo apresentou um valor inferior aos encontrados previamente na literatura.

**Descritores:** Histeroscopia; Cesariana; Ginecologia.

**Apoio Financeiro:** Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais através do programa de bolsas institucionais PROBIC.

## ESTUDO ORIGINAL

# Estenose cervical uterina em mulheres pós-menopausadas submetidas ao exame de vídeo-histeroscopia ambulatorial – prevalência e achados

*Uterine cervical stenosis in postmenopausal women submitted to video-hysteroscopy examination—prevalence and findings*

CAROLINA PEREIRA PIRES<sup>1</sup>, LUISA DE SOUSA MATTOS MURTA<sup>1</sup>, BÁRBARA MACHADO GARCIA<sup>1</sup>, SARAH SALOMÃO JEHA<sup>1</sup>, JOÃO OSCAR DE ALMEIDA FALCÃO JÚNIOR<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

<sup>2</sup>DOCENTE DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

EMAIL: JOFALCAOJR@GMAIL.COM

## RESUMO

**Introdução:** A estenose do canal cervical uterino (ECCU) é o estreitamento patológico do orifício cervical interno do útero, onde há a criação de um obstáculo da comunicação entre o canal vaginal e a superfície interna uterina. Trata-se de condição capaz de apresentar consequências clínicas significativas, como sangramento uterino anormal, infertilidade e dificuldade para o Exame de Vídeo-histeroscopia (EVH). Estima-se que sua incidência na população feminina geral seja cerca de 3,4%-4,7%, mas não é possível encontrar dados de prevalência da condição em populações específicas, como em mulheres na pós-menopausa (MPM). Estas apresentam maior predisposição à ECCU e, muitas vezes, são subdiagnosticadas. **Objetivo:** Analisar a prevalência de ECCU em pacientes pós-menopáusicas submetidas ao EVH, além dos achados clínicos e histeroscópicos correspondentes. **Método:** Estudo observacional, analítico e transversal, realizado a partir da análise de dados coletados em um Hospital Universitário em um período de 9 meses de 2022. **Resultados:** Foram coletados dados de 283 pacientes, dos quais cerca de 21,2% apresentavam ECCU. Ou seja, em comparação com a população feminina em geral, as mulheres na pós-menopausa são estatisticamente mais afetadas pela patologia e, portanto, mais suscetíveis a sofrerem suas consequências. Além disso, não houve associação significativa entre a presença de ECCU e as demais variáveis estudadas como parto cesáreo, complicação gestacional, comorbidade, cirurgia uterina prévia, infertilidade, necessidade de biópsia, presença de istmocele ao exame e presença de pólipos e espessamento endometrial ao USTV. **Conclusão:** Este estudo, envolvendo 283 mulheres na pós-menopausa, revelou uma prevalência de ECCU de 21,2%, ressaltando a maior suscetibilidade das mulheres ao climatério quando comparadas à população geral. É crucial enfatizar que atualmente existem tratamentos eficazes para ECCU. Portanto, é importante que mais pesquisas sejam realizadas para refinar a estratificação, quantificar a prevalência e delinear achados histeroscópicos típicos.

**Descritores:** Constrição patológica; histeroscopia; menopausa.

**Apoio Financeiro:** Esta pesquisa ocorreu com o apoio financeiro do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PROBIC) e da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

## ESTUDO ORIGINAL

### Correspondência histeroscópica e anatomopatológica de pólipos em pacientes submetidas à polipectomia por histeroscopia

*Hysteroscopic and anatomopathological correspondence of polyps in patients undergoing polypectomy for hysteroscopy*

FERNANDA SALIBA COELHO<sup>1</sup>, BARBARA MACHADO GARCIA<sup>1</sup>, FERNANDA DE ANDRADE DIAS LEITE<sup>1</sup>, LILIANE VILELA BRANDAO<sup>1</sup>, WALTER ANTONIO PRATA PACE<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

<sup>2</sup>DOCENTE DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

EMAIL: WALTERAPPAGE@GMAIL.COM

## RESUMO

**Introdução:** O pólipo endometrial (PE) é definido como uma projeção da mucosa, resultado de uma hiperplasia focal do endométrio. O risco de transformação maligna em adenocarcinoma de endométrio é possível, sendo recomendado a avaliação complementar com a histeroscopia e biópsia, padrão ouro para definir diagnóstico de PE. **Objetivo:** Correlacionar os achados histeroscópicos com os achados anatomopatológicos em pacientes submetidos à polipectomia. **Método:** Estudo observacional, analítico e transversal, realizado durante um curso de pós-graduação em um hospital universitário, no município de Belo Horizonte, em mulheres maiores de 18 anos referenciadas pelo SUS para extensão propedêutica com histeroscopia, contendo uma fase de coleta de dados, outra de análise estatística e seguida pela interpretação dos dados coletados. **Resultados:** Foram 579 pacientes atendidas no serviço de Histeroscopia do hospital universitário. Destas, 43,6% apresentavam pólipos identificados no ultrassom enquanto que em 56,4% delas, esse foi um achado incidental da vídeo-histeroscopia. Em relação à polipectomia, 172 foram submetidas ao procedimento e 70,9% realizaram a polipectomia ambulatorial enquanto 26,7% foram encaminhadas para polipectomia por vídeo-histeroscopia cirúrgica. Cerca de 67,6% dos pólipos identificados na histeroscopia foram confirmados pelo anatomopatológico e 5,3% endométrio secretor, 2,3% endométrio proliferativo, 5,2% leiomioma submucoso, 1,7% adenocarcinoma de endométrio 1,2% pólipo endocervical, 4,7% endométrio dentro da normalidade e 7% inconclusivo. **Conclusão:** O PE foi a condição endometrial mais comum entre as pacientes do estudo. A correlação entre o diagnóstico ultrassonográfico, histeroscópico e anatomopatológico demonstrou que a histeroscopia ambulatorial apresenta-se como um método essencial no diagnóstico de PEs, quando associada a biópsia de endométrio.

**Descritores:** Hiperplasia Endometrial; Histeroscopia; Sangramento uterino; Malignidade; Patologia.

**Apoio Financeiro:** Esse projeto de pesquisa recebeu apoio da Fundação Educacional Lucas Machado (FELUMA) da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG) por meio da concessão de bolsa de iniciação científica do Programa de Bolsas de Iniciação Científica (PROBIC-FCMMG).

## ESTUDO ORIGINAL

# Histeroscopia ambulatorial em um hospital público no Brasil: resultados de um estudo retrospectivo de longo termo com 3.804 Pacientes

*Office hysteroscopy in a public hospital in Brazil: results from a long-term retrospective study with 3804 patients*

BÁRBARA MACHADO GARCIA<sup>1</sup>, CAROLINA CARVALHO TOLENTINO<sup>1</sup>, ANA CAROLINA ANDRADE CAMPANHA<sup>1</sup>, RAISSA ÊMILY ANDRADE SOUZA<sup>1</sup>, WALTER ANTÔNIO PRATA PACE<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ACADÊMICAS DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

<sup>2</sup>DOCENTE DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

EMAIL: WALTERAPPAGE@GMAIL.COM

## RESUMO

**Introdução:** A histeroscopia ambulatorial é um procedimento minimamente invasivo que permite a visualização direta da cavidade uterina. Atualmente, é considerado um método de diagnóstico e terapia padrão-ouro para muitas afecções intrauterinas. O perfil epidemiológico das pacientes que se submetem a este procedimento é uma nuance importante a ser estudada. **Objetivo:** Construir um perfil epidemiológico das pacientes atendidas por serviço de histeroscopia em hospital de ensino. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo que visa analisar características epidemiológicas e achados histeroscópicos observados em pacientes que realizaram exame em hospital universitário entre 2011 e 2022. **Resultados:** Foram incluídas 3804 pacientes com uma média de idade de 49,9 anos. 44,6% estavam na pós-menopausa. A maioria apresentava alguma comorbidade (56%), sendo a hipertensão arterial a mais comum (39%). A principal queixa foi sangramento uterino anormal (44%), seguido por pacientes assintomáticas com indicação de pesquisa endometrial (43%). Em relação à ultrassonografia, foram documentados 3235 exames. Os principais achados foram espessamento endometrial (40%) e pólipos (33%). Todas as pacientes foram submetidas à histeroscopia e 80% delas apresentaram alterações no exame, sendo 50% delas pólipos. Outras afecções incluíram: espessamento endometrial (19%), miomas (12%) e estenose cervical (11%). Foram realizadas 394 biópsias durante o exame de histeroscopia. 61% delas correspondiam a pólipos, e 15% eram sugestivas de malignidade. **Conclusão:** Foi possível traçar um perfil epidemiológico consistente das mulheres submetidas à histeroscopia ambulatorial no Brasil. Os dados são concordantes com a literatura internacional sobre o tema. A histeroscopia mostrou-se um método eficiente e resolutivo para investigação da cavidade uterina.

**Descritores:** Histeroscopia; Doenças Uterinas; Epidemiologia.

## ESTUDO ORIGINAL

# O papel da histeroscopia diagnóstica na investigação da infertilidade

*The role of diagnostic hysteroscopy in investigating female infertility*

LAURA BARROSO CHIARI<sup>1</sup>, JULIA FERREIRA LOPES<sup>1</sup>, GIOVANA RIOS PIMENTA NOGUEIRA<sup>1</sup>, ISABELA CHIARI MESSIAS<sup>1</sup>, JOÃO OSCAR ALMEIDA FALCÃO JUNIOR<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

<sup>2</sup>DOCENTE DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. EMAIL: JOFALCAOJR@GMAIL.COM

## RESUMO

**Introdução:** Infertilidade caracteriza-se pela incapacidade de estabelecer uma gravidez em 12 meses de relações sexuais regulares sem contracepção. Diversos fatores podem afetar a capacidade de reprodução feminina como idade, comorbidades, estilo de vida e alterações estruturais e hormonais. A histeroscopia se consolidou como “padrão-ouro” na propedêutica da infertilidade por permitir visualização direta da cavidade uterina, otimizando o diagnóstico e tratamento dessas mulheres. **Objetivo:** Estratificar e quantificar as alterações endometriais das pacientes com queixa de infertilidade que realizaram histeroscopia, correlacionando com seu perfil epidemiológico. **Método:** Estudo transversal retrospectivo realizado por meio da análise estatística de 346 pacientes com queixa de infertilidade que realizaram Histeroscopia no Hospital Universitário Ciências Médicas entre os anos de 2008 e 2022. Foram incluídas pacientes com queixa de infertilidade, abortos de repetição ou em propedêutica para fertilização in vitro. **Resultados:** A média de idade foi de 35,2 anos e a maioria não apresentava comorbidade clínica (77,5%). Quando presente, as mais prevalentes foram Hipertensão Arterial Sistêmica (6,5%) e Hipotireoidismo (5,6%). Nas pacientes hipertensas, foram encontradas menor proporção de achados normais ( $p < 0,001$ ). Dos achados da histeroscopia diagnóstica, o mais comum foram pólipos (21,3%), sinéquias endometriais (13,5%) e miomas submucosos (8,9%). Dentre as pacientes que apresentaram sinéquias observou-se maior proporção de mulheres submetidas previamente a procedimentos intrauterinos ( $p = 0,014$ ), sendo a maior parte dessas curetagens ( $p = 0,025$ ) e menor proporção de polipectomia ( $p = 0,004$ ). **Conclusão:** Os resultados encontrados corroboram as evidências científicas atuais e fornecem dados substanciais em relação à epidemiologia das patologias da cavidade uterina que mais se associam às causas de infertilidade.

**Descritores:** Histeroscopia; Saúde Reprodutiva; Infertilidade Feminina; Epidemiologia; Diagnóstico.

**Apoio Financeiro:** PROBIC/FCMMG.

## ESTUDO ORIGINAL

# A complexidade no diagnóstico de câncer de endométrio: um estudo transversal

*The complexity of endometrial cancer diagnosis: a cross-sectional study*

LUÍSA DE SOUSA MATTOS MURTA<sup>1</sup>, BEATRIZ CHIARI MESSIAS<sup>1</sup>, AMANDA OLIVEIRA MILAGRES<sup>1</sup>, MARIA ANTONIA LOIOLA PACE<sup>1</sup>, JOÃO OSCAR DE ALMEIDA FALCÃO JÚNIOR<sup>2</sup>

<sup>1</sup> ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL

<sup>2</sup> DOCENTE DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.  
EMAIL: JOFALCAOJR@GMAIL.COM

## RESUMO

**Introdução:** O câncer de endométrio (CE) é a quarta neoplasia mais comum em mulheres. O rastreamento do CE não é preconizado, sendo que sua investigação parte pelo sangramento uterino anormal e tem como exame inicial a ultrassonografia transvaginal, que busca o espessamento endometrial e se é necessária biópsia para confirmar o diagnóstico. A avaliação histológica do tecido endometrial pode ser feita ambulatoriamente, ou por meio de vídeo-histeroscopia. **Objetivo:** Análise dos sinais clínicos e alterações em exames de imagem que levaram a suspeição e diagnóstico de CE. **Método:** Estudo transversal, realizado durante 7 meses, por meio da análise de prontuários de pacientes com diagnóstico de câncer de endométrio após vídeo-histeroscopia. **Resultados:** Dos 4.129 prontuários examinados, 50 (1,2%) pacientes foram diagnosticadas com CE. Dentre essas, 47 (94%) tinham mais de 54 anos, 47 (94%) estavam na menopausa e 26 (52%) apresentavam sobrepeso ou obesidade. Quanto à apresentação clínica, 39 (78%) relataram sangramento uterino anormal como a principal queixa. Além disso, os achados ultrassonográficos transvaginais mostraram uma média de 14,85mm de espessamento endometrial, mas é importante ressaltar que 6 (12%) pacientes apresentavam espessura < 4mm, o que para muitas diretrizes não exigiria investigação adicional com anatomopatológico. **Conclusão:** Os resultados enfatizam o desafio contínuo do diagnóstico do CE. A detecção de CE em mulheres na pós-menopausa com espessamentos discretos ressalta a importância de uma avaliação e indicação de ampliação da propedêutica de forma individualizada. Além disso, destaca-se a importância de serem realizados mais estudos acerca do tema.

**Descritores:** Neoplasias do Endométrio; Câncer Endometrial; Ultrassonografia; Hiperplasia Endometrial.

**Apoio Financeiro:** Esta pesquisa contou com o apoio financeiro do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PROBIC) da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais.

## ESTUDO ORIGINAL

### Análise comparativa de resultados ultrassonográficos, histeroscópicos anatomopatológicos de mulheres pós menopausa com sangramento uterino anormal submetidas à histeroscopia em um hospital universitário

*Analysis of ultrasound, hysteroscopic and anatomopathological results of postmenopausal women with abnormal uterine bleeding undergoing hysteroscopy at a teaching hospital*

LUÍZA FILIZZOLA CARABETTI CARREIRO<sup>1</sup>, BRUNA STANCIOLI PAIVA<sup>1</sup>, JULIA DE OLIVEIRA ABRAHÃO REIS<sup>1</sup>, MARIA ELIZA DE MATTOS BAETA COSTA MACHADO<sup>1</sup>, WALTER ANTÔNIO PRATA PACE<sup>2</sup>

<sup>1</sup> ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL

<sup>2</sup> DOCENTE DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

EMAIL: WALTERAPPAGE@GMAIL.COM

## RESUMO

**Introdução:** O sangramento uterino anormal (SUA) é uma das queixas ginecológicas mais frequentes, com grande impacto na qualidade de vida das mulheres. Ele pode ser de origem estrutural ou não-estrutural e manifestar-se de forma aguda, crônica ou como sangramento intermenstrual. A investigação do SUA é feita pela anamnese, beta HCG para exclusão de gravidez, ultrassonografia transvaginal (USTV) e histeroscopia. O USTV é a escolha inicial na investigação, por ser um exame de baixo custo, fácil acesso, não invasivo e bem tolerado pelas pacientes. Já a histeroscopia é o método de escolha para visualização direta da cavidade uterina. Caso haja alguma anormalidade dentro da cavidade, poderá ser feito um exame anatomopatológico do endométrio, sendo esse padrão-ouro no diagnóstico de patologias endometriais. **Objetivo:** Estratificar os achados ultrassonográficos e histeroscópicos das pacientes com sangramento uterino anormal pós-menopausa submetidas à histeroscopia, correlacionando-os com os achados anatomopatológicos, analisando a sua prevalência e incidência. **Método:** Estudo observacional retrospectivo, realizado a partir da análise de prontuários de pacientes submetidas à histeroscopia em um hospital universitário. **Resultados:** A análise estatística dos dados obtidos permitiu concluir que a patologia mais frequente nas pacientes pós-menopausa com SUA são os pólipos endometriais, tanto ao USTV, quanto à histeroscopia e ao anatomopatológico. Além disso, observou-se que há uma grande prevalência de mulheres com espessamento endometrial, portanto, não houve alta prevalência de câncer de endométrio, que é uma patologia diretamente associada ao aumento da espessura endometrial. **Conclusão:** O SUA é uma condição frequente com alto impacto na qualidade de vida das pacientes, além de estar diretamente relacionado com o câncer endometrial. São necessários mais estudos sobre o tema, por ser tão prevalente e existirem poucos estudos com a abordagem realizada nesse estudo.

**Descritores:** Hemorragia uterina. Histeroscopia. Ultrassonografia. Biópsia. Pós-menopausa.

**Apoio Financeiro:** Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais através do programa de bolsas institucionais PROBIC.

## ESTUDO ORIGINAL

### Prevalência de endometrite crônica e fatores associados em pacientes submetidas à histeroscopia em um hospital público brasileiro

*Prevalence of chronic endometritis and associated factors in patients undergoing hysteroscopy in a public brazilian hospital*

CHIARA MENEZES GRECO<sup>1</sup>, JÚLIA LIMA DE CARVALHO<sup>1</sup>, JÚLIA KARAM<sup>1</sup>, LETÍCIA ALVES MOREIRA<sup>1</sup>, WALTER ANTONIO PRATA PAGE<sup>2</sup>

<sup>1</sup> ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL

<sup>2</sup> DOCENTE DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

EMAIL: WALTERAPPAGE@GMAIL.COM

## RESUMO

**Introdução:** A endometrite crônica (EC) é uma inflamação persistente do endométrio, que tem sido amplamente discutida no âmbito da reprodução humana por estar associada a desfechos reprodutivos desfavoráveis, como a infertilidade e o abortamento de repetição. **Objetivo:** Investigar a prevalência de EC e fatores associados em pacientes submetidas à histeroscopia em um hospital universitário. **Método:** Trata-se de um estudo observacional transversal prospectivo que analisou a presença de sintomatologia e sinais à histeroscopia compatíveis com o diagnóstico de EC por meio de um questionário e de uma tabela de achados histeroscópicos. Foram incluídas 409 pacientes com idade de 25 a 85 anos e média de  $52,3 \pm 12,2$  anos. Para a análise de dados, foram utilizados os testes de Mann-Whitney e Qui-quadrado, o software R versão 4.0.3 e adotado o nível de significância de 5%. **Resultados:** A prevalência de EC foi de 10,5% (n=43). Além disso, nas mulheres com EC as queixas de infertilidade foram mais frequentes (23,5% vs. 8,8% nas sem EC) e foi encontrada maior prevalência de abortamentos (p= 0,020;  $0,9 \pm 1,1$  vs.  $0,5 \pm 0,9$ ). Vale ressaltar que o histórico de cirurgias uterinas recentes foi cerca de 3 vezes maior nas pacientes com EC (17,6% vs. 5,3% nas sem EC). **Conclusão:** A prevalência de EC encontrada foi de 10,5% e houve associação significativa da patologia em questão com cirurgias uterinas recentes, queixa atual ou anterior de infertilidade e abortamento.

**Descritores:** Endometrite; Histeroscopia; Infertilidade; Prevalência.

## ESTUDO ORIGINAL

# Prevalência de complicações em histeroscopia cirúrgica em um hospital universitário: uma análise retrospectiva

*Retrospective analysis: complication prevalence in surgical hysteroscopy at a teaching hospital*

MARIANA DIDIER REIS<sup>1</sup>, BÁRBARA MACHADO GARCIA<sup>1</sup>, JULIA DE OLIVEIRA ABRAHÃO REIS<sup>1</sup>, MARIA ANTÔNIA LOIOLA PACE<sup>1</sup>, JOÃO OSCAR DE ALMEIDA FALCÃO JÚNIOR<sup>2</sup>

<sup>1</sup> ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

<sup>2</sup> PROFESSOR DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

## RESUMO

**Introdução:** A histeroscopia cirúrgica tem se mostrado um método seguro e econômico para cirurgias intrauterinas, e a técnica surgiu como um complemento da histeroscopia diagnóstica na tentativa de tratar pequenas patologias encontradas durante sua execução. Apesar de ser o método de escolha para o diagnóstico e, às vezes, terapia de patologias uterinas, esse procedimento está associado a complicações, como perfuração uterina, sangramento e absorção excessiva de fluido. **Objetivo:** Identificar as complicações mais comuns associadas à histeroscopia operatória em hospital de ensino no Brasil. **Método:** Este é um estudo observacional retrospectivo, baseado na análise dos prontuários médicos de pacientes submetidas à histeroscopia cirúrgica em um hospital universitário no Brasil, no período de abril de 2013 a março de 2021. **Resultados:** Os prontuários médicos de 983 pacientes em 1035 procedimentos de histeroscopia operatória foram analisados. A idade média foi de 53 anos, e 55,4% estavam na menopausa. 40,3% eram assintomáticas, 13,1% apresentavam dor pélvica e 40,7% tinham sangramento uterino anormal. A indicação mais comum foi a presença de pólipos endometriais (78,6%), seguida por miomas uterinos (18,2%). A prevalência global de complicações neste estudo foi de 5,3%. 2,8% apresentaram perfuração uterina, 1,1% absorção excessiva de fluido, 0,8% sangramento excessivo e 0,7% outras complicações. **Conclusão:** A complicação mais prevalente neste estudo foi a perfuração uterina, seguida pela sobrecarga de fluidos. No entanto, a incidência de complicações permanece consistente ao longo do programa de treinamento do cirurgião.

**Descritores:** Histeroscopia; Complicações intraoperatórias; Perfuração uterina; Doenças uterinas; Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais.

## ESTUDO ORIGINAL

### Análise de achados histeroscópicos em mulheres com espessamento endometrial à ultrassonografia transvaginal em um hospital público em Minas Gerais: um estudo observacional

*Analysis of hysteroscopic findings in women with endometrial thickness seen in transvaginal ultrasonography in a public hospital in Minas Gerais: an observational study*

IZABELLA AVELIN RIBEIRO<sup>1</sup>, ANA LUIZA GONÇALVES SILVA<sup>1</sup>, GIOVANA RIOS PIMENTA NOGUEIRA<sup>1</sup>, LETÍCIA ALVES MOREIRA<sup>1</sup>, WALTER ANTONIO PRATA PACE<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

<sup>2</sup>DOCENTE DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. EMAIL: WALTERAPPAGE@GMAIL.COM

## RESUMO

**Introdução:** A ultrassonografia transvaginal (USTV) é um exame muito utilizado na propedêutica ginecológica. Um achado de espessamento endometrial à USTV, por exemplo, requer maior investigação, geralmente realizada pela histeroscopia diagnóstica, o método mais apropriado para avaliar a cavidade uterina. **Objetivo:** Estabelecer o perfil epidemiológico da mulher com achados de espessamento endometrial à USTV e investigar a correlação entre os achados desse exame e os provenientes da histeroscopia. **Método:** Estudo transversal, prospectivo, observacional, baseado na análise histeroscópica de 79 pacientes cuja USTV constata espessamento endometrial. **Resultados:** Das pacientes que apresentavam espessamento endometrial, foi obtida uma média de idade de  $55,9 \pm 11,4$  anos. Dentre essas, 52 (65,8%) estavam na pós-menopausa. 31 mulheres (39,24%) eram assintomáticas e 48 (60,75%) relataram queixas de sangramento uterino anormal e dor pélvica 31 (39,24%). À histeroscopia, apenas 18 pacientes (22,8%) apresentavam de fato espessamento endometrial, sendo que 46 (58,2%) apresentavam pólipos endometriais, 9 (11,4%) apresentavam mioma submucoso e 10 (12,7%) não possuíam alterações na cavidade uterina. Apenas 3 (3,8%) das pacientes apresentaram lesões sugestivas de neoplasia maligna. As pacientes abordadas no estudo eram mulheres pós-menopausa, multíparas, com IMC acima da faixa considerada adequada e alta prevalência de comorbidades, em especial a hipertensão arterial sistêmica. Além de espessamento endometrial à USTV, queixavam de sangramento uterino anormal e/ou dor pélvica. **Conclusão:** Devido a esses fatores, essas mulheres possuíam um maior risco para neoplasias endometriais, o que justifica o acompanhamento e investigação por meio da histeroscopia.

**Descritores:** Histeroscopia, Endométrio, Ultrassonografia, Neoplasias do Endométrio.

## RELATO DE CASO

# Histerectomia por doença trofoblástica gestacional: relato de caso

*Hysterectomy for gestational trophoblastic disease: a case report*

VICTÓRIA CRISTINA VIEIRA SANTOS<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL.

## RESUMO

**Introdução:** A Doença Trofoblástica Gestacional (DTG) é definida como uma anomalia que envolve a proliferação anormal de células que compõem o tecido trofoblástico. Dentre as opções de tratamento para essa patologia, destacam-se a quimioterapia e a histerectomia. **Objetivo:** Abordar os aspectos do diagnóstico, propedêutica e as opções de tratamento de um grupo de tumores femininos raros, levando-se em consideração o nível de invasão do tumor e a individualidade de cada paciente. **Relato de Caso:** Paciente encaminhada para o Hospital das Clínicas da UFMG em outubro de 2022 para investigação de DTG, com suspeita de doença invasora. Compareceu ao serviço após esvaziamento uterino por curetagem no município de procedência, devido à gestação molar em agosto de 2022, com ascendência das dosagens séricas de beta-HCG após o procedimento. Foi realizada extensão de propedêutica, a qual confirmou a hipótese de Mola Hidatiforme Invasora, uma Neoplasia Trofoblástica Gestacional (NTG), sendo realizada histerectomia total abdominal. Após a cirurgia, a paciente apresentou queda do beta-HCG. Entretanto, foi observado um platô por dois meses, quando foi discutida a possibilidade de internação para início de quimioterapia. Contudo, houve posterior queda espontânea desses valores, obtendo-se um desfecho favorável. **Conclusão:** O caso abordado trata-se de uma NTG descoberta durante seguimento pós-molar, tratada com abordagem cirúrgica e seguimento ambulatorial sem uso de quimioterapia. Embora a quimioterapia seja amplamente utilizada como o tratamento para pacientes com NTG que desejam preservar sua fertilidade, nos casos em que a doença está confinada ao útero e a paciente não tem interesse em engravidar, a cirurgia adjuvante é uma alternativa. Desse modo, a histerectomia pode reduzir o número de ciclos de quimioterapia necessários e o tempo de internação hospitalar.

**Descritores:** Histeroscopia; Doença Trofoblástica Gestacional; Beta-HCG; Fertilidade.

## RELATO DE CASO

### Abordagem de sangramento uterino anormal em paciente com hiperplasia endometrial atípica complexa, trombocitopenia e infecção pelo HIV

*Approach to abnormal uterine bleeding in a patient with complex atypical endometrial hyperplasia, thrombocytopenia and hiv infection*

POLLYANNA FREIRE BARBOSA LIMA<sup>1</sup>, INESSA BERALDO DE ANDRADE BONOMI<sup>2</sup>

<sup>1</sup>MÉDICA RESIDENTE EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA NO HOSPITAL JÚLIA KUBITSCHK

<sup>2</sup>MESTRE EM PERINATOLOGIA PELA UFMG. DOUTORANDA EM BIOÉTICA PELA UNIVERSIDADE DO PORTO. PROFESSORA DE SAÚDE DA MULHER E BIOÉTICA NA UNIFENAS-BH. OBSTETRA NO HOSPITAL JÚLIA KUBITSCHK.

## RESUMO

**Introdução:** As hiperplasias endometriais, precursoras do adenocarcinoma endometrial, são importantes causadoras de sangramento uterino anormal (SUA). A forma atípica complexa é aquela com maior malignização (29%). Outra causa de SUA, a trombocitopenia, pode ser provocada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), vírus que age enfraquecendo o sistema imunológico. O aparecimento de doenças oportunistas e neoplasias por essa imunossupressão caracteriza a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA). **Objetivo:** Descrever a abordagem de paciente com SUA por hiperplasia endometrial atípica complexa, associado a trombocitopenia e SIDA. **Relato de caso:** Mulher de 39 anos, sem comorbidades. Internada em setembro/23 devido a SUA associado a epistaxe e equimoses. Propedêutica inicial mostrou plaquetas  $13.000/\text{mm}^3$  e em ultrassonografia útero de  $317\text{ cm}^3$ , miométrio heterogêneo de padrão salpicado hiperecogênico, perda da interface endométrio/miométrio e endométrio de  $43,6\text{mm}$ . Realizada transfusão plaquetária: com aumento para  $23.000/\text{mm}^3$  plaquetas; administrada dexametasona, com aumento para  $156.000/\text{mm}^3$  plaquetas e redução do sangramento; realizado, então, aspirado de endométrio. Paciente recebeu alta para acompanhamento ambulatorial e retornou em outubro/23 por plaquetas de  $22.000/\text{mm}^3$ . Cobrado exames: hiperplasia endometrial atípica complexa no resultado de aspirado e anti-HIV reagente (sorologia confirmada com teste rápido). Solicitada carga viral (CV) e contagem de CD4, ainda sem resultados. Paciente acolhida, encaminhada para iniciar terapia antirretroviral e programação cirúrgica após controle de CV e estabilização plaquetária. **Conclusão:** A abordagem sistematizada da SUA é imprescindível para propedêutica assertiva. A imunossupressão por HIV possivelmente interfere na evolução de doenças, mas a relação com endométrio ainda não é bem estabelecida. Portanto, estudos do tema são necessários.

**Descritores:** Hiperplasia endometrial atípica; HIV; AIDS; Trombocitopenia.

## REVISÃO DE LITERATURA

# Transposição uterina: um avanço na oncofertilidade

*Uterine transposition: a breakthrough in oncofertility*

MARIANNA MEDINA PATRÍCIO<sup>1</sup>, GABRIELA HERANI DA COSTA<sup>1</sup>, MARINA HENRIQUES AMARAL<sup>1</sup>, DANIEL PAULINO SANTANA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ACADÊMICO DO 6º PERÍODO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG

<sup>2</sup>DOCENTE DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

E-MAIL: DRDANIEL2010@GMAIL.COM

## RESUMO

**Introdução:** A transposição uterina emergiu na oncofertilidade como alternativa para preservação da fertilidade em pacientes submetidas à radioterapia pélvica. A radioterapia desempenha um papel crucial no tratamento de malignidades pélvicas, podendo afetar o potencial reprodutivo das mulheres e, caso ocorra uma gravidez, ocasionar efeitos adversos para o feto. O primeiro caso documentado de transposição uterina foi registrado em 2017. Nos anos seguintes, diversos relatos de casos têm evidenciado resultados cirúrgicos favoráveis, recuperação pós-operatória com retomada da menstruação, ausência de recidiva da doença e um nascimento bem-sucedido. **Objetivos:** Este estudo tem por objetivo uma revisão sistemática da literatura para compreender a técnica cirúrgica da transposição uterina e avaliar a eficácia de sua aplicação para a preservação da fertilidade em pacientes submetidas à radioterapia pélvica. **Método:** A pesquisa foi conduzida nas bases de dados PubMed, Medline e Lilacs, utilizando os descritores em inglês “Oncofertility” e “Gynecologic Surgical Procedures”, e em português “Oncofertilidade” e “Procedimentos Cirúrgicos Ginecológicos”. Foram encontrados 25 artigos, sendo selecionados três estudos publicados nos últimos seis anos, disponíveis integralmente. Foram excluídos estudos que abordavam outros procedimentos ginecológicos. **Resultados:** Observou-se que a técnica de transposição uterina representa um avanço significativo no campo da oncofertilidade, principalmente ao oferecer a opção de escolha às pacientes. Anteriormente, em casos de cânceres pélvicos, essa escolha era inexistente devido à exposição a altas doses de radiação, que resultava em infertilidade. Entretanto, é importante ressaltar que a decisão sobre o tratamento deve ser tomada em conjunto com a equipe especializada assistente, levando em consideração os possíveis riscos e benefícios. **Conclusão:** A transposição uterina, embora seja uma técnica relativamente nova, demonstra ser promissora para a preservação da fertilidade em pacientes submetidas à radioterapia pélvica. Nesse contexto, enfatiza-se a importância da disseminação dessa técnica, a fim de possibilitar gestações saudáveis para essas mulheres.

**Descritores:** Câncer pélvico; Fertilidade; Radioterapia; Oncofertilidade; Procedimentos cirúrgicos ginecológicos.

## RELATO DE CASO

# Exenteração pélvica total e colostomia úmida em uma paciente com câncer cervical recidivado: relato de caso

*Total pelvic exenteration and wet colostomy in a patient with recurrent cervical cancer: case report*

GABRIEL LAGE NEVES<sup>1</sup>, EDUARDO BATISTA CÂNDIDO<sup>2</sup>, PEDRO HENRIQUE TANNURE SARAIVA<sup>3</sup>, AGNALDO LOPES DA SILVA FILHO<sup>4</sup>

<sup>1</sup> ACADÊMICO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

<sup>2</sup> PROFESSOR ADJUNTO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DO DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DA UFMG

<sup>3</sup> PROFESSOR SUBSTITUTO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DO DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DA UFMG

<sup>4</sup> PROFESSOR TITULAR DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DO DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DA UFMG

## RESUMO

**Introdução:** em 2022, o câncer de colo uterino foi responsável por aproximadamente 17.010 novos casos e 6.627 mortes no Brasil. Além disso, no momento do diagnóstico, a maioria das pacientes já apresentavam uma neoplasia em estágio avançado. O tratamento de mulheres com câncer cervical recorrente ou persistente é complexo e envolve diversas opções terapêuticas, incluindo quimioterapia, cirurgia e imunoterapia. **Objetivo:** Apresentar a história de uma paciente com câncer de colo uterino recorrente que foi submetida a uma exenteração pélvica total seguida de reconstrução com colostomia úmida, discutindo a técnica cirúrgica empregada, as opções de tratamento disponíveis e os resultados obtidos. **Relato de Caso:** Paciente de 36 anos, G1P1A0, diagnosticada com câncer adenoescamoso de colo uterino estágio IIA2 (FIGO–2018) em junho de 2020 e tratada com quimiorradioterapia. Evoluiu com recidiva tumoral em setembro de 2022, com invasão do reto e da bexiga. A paciente apresentou sintomas de dispareunia, dor pélvica intermitente (EVA 4/10), sangramento vaginal e dor evacuatória. O exame clínico revelou uma tumoração ulcerada acometendo os 2/3 superiores da vagina e o toque retal foi compatível com compressão extrínseca da parede anterior do reto. A paciente também apresentava anemia grave (Hb = 7,6 g/dL). A ressonância magnética (RM) e a PET-CT mostraram uma tumoração de 7 cm em topografia do colo uterino, invadindo o reto e a bexiga. Foi realizada uma exenteração pélvica total com reconstrução por colostomia úmida em janeiro de 2023. O ato cirúrgico ocorreu sem intercorrências e com boa evolução pós-operatória. O exame anatomopatológico confirmou o diagnóstico de carcinoma adenoescamoso do colo uterino com invasão da bexiga e do reto, com margens cirúrgicas livres de neoplasia. A paciente está em seguimento oncológico, assintomática e sem sinais de recidiva. **Conclusão:** Este relato destaca a exenteração pélvica como opção cirúrgica para o câncer cervical recorrente, além da importância das técnicas de reconstrução adequadas. Demonstra ainda a importância de considerar essa opção terapêutica em casos de recorrência do câncer cervical, ressaltando a necessidade de abordagem multidisciplinar e individualizada para cada paciente.

**Descritores:** Exenteração Pélvica; Neoplasias do Colo do Útero; Oncologia Cirúrgica.

## RELATO DE CASO

# Histerectomia laparoscópica para tratamento de uma anomalia Mülleriana congênita: relato de caso

*Laparoscopic hysterectomy for treatment of a congenital müllerian anomaly: case report*

GABRIEL LAGE NEVES<sup>1</sup>, GIOVANA RIOS PIMENTA NOGUEIRA<sup>1</sup>, EDUARDA NAVES GONÇALVES DE ALMEIDA<sup>1</sup>, TERESA LAMAITA LOPES<sup>1</sup>, ANA JÚLIA RESENDE ROCHA<sup>1</sup>, MATHEUS EDUARDO SOARES PINHATI<sup>2</sup>, EDUARDO BATISTA CÂNDIDO<sup>3</sup>, AGNALDO LOPES DA SILVA FILHO<sup>4</sup>

<sup>1</sup> ACADÊMICO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

<sup>2</sup> ACADÊMICO DE MEDICINA DA UFMG

<sup>3</sup> PROFESSOR ADJUNTO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DO DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DA UFMG

<sup>4</sup> PROFESSOR TITULAR DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DO DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DA UFMG

## RESUMO

**Introdução:** O útero didelfo é uma anomalia Mülleriana congênita que pode apresentar desafios diagnósticos e terapêuticos para ginecologistas. **Objetivo:** Apresentar a história de uma paciente com útero didelfo e com septo vaginal que desenvolveu sangramento uterino anormal, discutindo a importância do diagnóstico preciso e apresentando a histerectomia laparoscópica como uma opção cirúrgica viável para o tratamento desse tipo de anomalia uterina. **Relato de Caso:** Paciente de 37 anos, G1P1A0 com sangramento uterino anormal sem melhora com tratamento clínico, foi encaminhada para avaliação ginecológica. Durante o exame clínico, foi observada a presença de uma vagina septada e dois colos uterinos. A ultrassonografia transvaginal e a ressonância magnética confirmaram o diagnóstico de útero didelfo com duas cavidades endometriais. A paciente também apresentava anemia leve (Hb = 10,6 g/dL) e ferropenia (ferritina = 12 ng/mL). Foi realizada uma septoplastia vaginal seguida de uma histerectomia total laparoscópica, durante a qual foi evidenciada a aderência do hemiútero direito ao retroperitônio e à bexiga, sendo realizada dissecação bilateral dos ureteres. A cirurgia transcorreu sem intercorrências e o exame anatomopatológico confirmou o diagnóstico de útero didelfo. A paciente apresentou boa recuperação pós-operatória e está assintomática. **Conclusão:** O relato de caso mostra a histerectomia laparoscópica como alternativa para o tratamento do sangramento uterino anormal em pacientes com útero didelfo. Mesmo em casos complexos, onde há distorção da anatomia normal, a abordagem minimamente invasiva pode ser uma opção cirúrgica segura e viável. A laparoscopia apresenta inúmeras vantagens, como menor tempo de internação hospitalar, menor dor pós-operatória e recuperação mais rápida em relação à cirurgia aberta.

**Descritores:** Útero Didelfo; Anomalias de Duplicação do Útero; Histerectomia.

## RELATO DE CASO

### Biópsia por congelação e tratamento cirúrgico laparoscópico de uma paciente nulípara com tumor borderline de ovário

*Frozen section biopsy and laparoscopic surgical treatment of a nuliparous patient with a borderline ovarian tumor: case report*

EDUARDA NAVES GONÇALVES DE ALMEIDA<sup>1</sup>, AMANDA MARÇAL GONÇALVES<sup>1</sup>, ANA ROSA FERREIRA BASTOS<sup>1</sup>, GABRIEL LAGE NEVES<sup>1</sup>, EDUARDO BATISTA CÂNDIDO<sup>2</sup>, AGNALDO LOPES DA SILVA FILHO<sup>3</sup>

<sup>1</sup>ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

<sup>2</sup>PROFESSOR ADJUNTO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DO DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DA UFMG

<sup>3</sup>PROFESSOR TITULAR DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DO DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DA UFMG

## RESUMO

**Introdução:** Os tumores borderline de ovário (BOT) compreendem 15 a 20% de todos os tumores ovarianos epiteliais malignos, sendo o tipo seroso predominante. Esses tumores acometem principalmente mulheres em idade reprodutiva e apresentam prognóstico favorável. **Objetivo:** Apresentar a história de uma paciente com BOT seroso bilateral que foi submetida a cirurgia laparoscópica. **Relato de Caso:** E.N.S.A, 29 anos, G0P0A0, apresentava dor abdominal. Após ultrassonografia e ressonância magnética, foi diagnosticada com complexa massa anexial bilateral associada a ascite carcinomatosa. Foi realizada uma videolaparoscopia, evidenciando ascite, tumoração vegetante ovariana bilateral, lesão peritoneal em topografia do ligamento uterossacro direito e do fundo de saco vaginal. A biópsia por congelação da lesão ovariana sugeriu, em seguida, carcinoma seroso papilífero de baixo grau. Foi efetuada coleta de líquido ascítico, histerectomia total, anexectomia bilateral, omentectomia infracólica e ressecção das lesões peritoneais, não evidenciando doença residual macroscópica. O resultado anatomopatológico confirmou BOT seroso bilateral com implantes não invasivos e células atípicas na citologia do líquido. A paciente apresentou boa evolução pós-operatória, encontra-se assintomática e em seguimento oncológico. **Discussão:** Por apresentar características intermediárias entre tumores benignos e carcinomas invasivos, o diagnóstico do BOT é complexo e envolve aspectos clínicos, laboratoriais, imaginológicos e histológicos. A caracterização do implante em invasor ou não invasor também é um importante fator prognóstico, sendo recomendado o estadiamento completo, incluindo omentectomia e múltiplas biópsias. **Conclusão:** Este relato destaca o tratamento cirúrgico videolaparoscópico como opção para o BOT. Demonstra ainda a importância de abordagens interdisciplinares, considerando a preservação da fertilidade em mulheres jovens.

**Descritores:** Ovário; Preservação de fertilidade; Tumor.

## REVISÃO DE LITERATURA

# Transposição ovariana como método de preservação da fertilidade em pacientes com câncer ginecológico: revisão de literatura

*Ovarian transposition as a method for preserving fertility in patients with gynecological cancer: literature review*

ANA LUIZA SOARES CORDEIRO<sup>1</sup>, BÁRBARA MACHADO GARCIA <sup>1</sup>, CAROLINA CARDOSO COELHO<sup>1</sup>, PAULA LOPES RESENDE<sup>1</sup>, PATRÍCIA ROCHA CARNEIRO<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ACADÊMICAS DO 10º PERÍODO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS.

<sup>2</sup>GINECOLOGISTA DO HOSPITAL FELÍCIO ROCHO, EMAIL: ROCHACPATRICIA@GMAIL.COM

## RESUMO

**Introdução:** O tratamento do câncer ginecológico em mulheres jovens tem como desafio a busca da preservação da fertilidade. Falência reprodutiva e redução da biodisponibilidade hormonal levam a piora na qualidade de vida, além de predispor a sintomas vasomotores, genitourinários, alterações no metabolismo lipídico e doenças cardio e cerebrovasculares. Uma opção cirúrgica estudada é a transposição ovariana (TO), ou ooforopexia, técnica na qual os ovários são realocados fora do campo de radiação da radioterapia, assim, reduzindo a incidência de falência ovariana prematura. **Objetivo:** Avaliar indicações, técnicas e eficácia da ooforopexia em pacientes com câncer ginecológico, visando a preservação da fertilidade. **Métodos:** Busca nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico, utilizando descritores “ovarian transposition”, “gynaecological cancer”, selecionados artigos publicados entre 2017 e 2023, em inglês e português. **Resultados:** A TO está indicada para pacientes abaixo de 40 anos com neoplasias pélvicas com baixo risco de metástases ovarianas, principalmente câncer de colo uterino. Pode ser realizada via laparotomia ou laparoscopia, sendo esta preferível por ser minimamente invasiva e com melhor recuperação. A técnica consiste em reposicionar os ovários fora do campo de irradiação, fixando-os a outras estruturas pélvicas. Possíveis complicações incluem a formação de cistos ovarianos, isquemia ovariana devido à migração secundária do ovário para a pelve e transposição de ovários com metástase. **Conclusão:** A TO é uma opção segura e eficaz para prevenir a falência ovariana prematura e preservar a fertilidade de mulheres em idade reprodutiva, especialmente naquelas com menos de 40 anos, e deve ser sempre oferecida às pacientes elegíveis.

**Descritores:** neoplasia dos genitais femininos; preservação da fertilidade; procedimentos cirúrgicos em ginecologia.

## REVISÃO DE LITERATURA

# Vaginoplastia robótica com retalho peritoneal em cirurgias de reafirmação de gênero: uma revisão de literatura

*Robotic vaginoplasty with peritoneal flap in gender affirmation surgeries: a literature review*

BRUNNO ANDRADE SOARES<sup>1</sup>, ISABELLY SILVA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>, MARIANA SEABRA PRAÇA LEITE<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

<sup>2</sup>DOCENTE DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. EMAIL: MARISEABRA@GMAIL.COM

## RESUMO

**Introdução:** A Vaginoplastia por Inversão Peniana (VIP) é o procedimento principal para a reconstrução genital em mulheres trans, mas pode resultar em complicações como estenose vaginal e repercussões devido à profundidade inadequada do canal vaginal. Dessa forma, a vaginoplastia com retalho peritoneal de afirmação de gênero (VRPAG) assistida por robótica surgiu para enfrentar o desafio da pele limitada e fornecer uma fonte alternativa de revestimento neovaginal. **Objetivo:** Analisar a viabilidade e a realização da técnica robótica de VRPAG. **Método:** Revisão literária conduzida nas bases de dados BVS, PubMed/MEDLINE e Scielo, com os descritores “Vaginoplasty”, “Robotic-surgery” e “Gender-affirming surgery”, sendo incluídos estudos realizados entre 2019 e 2023 que abordaram a técnica de VRPAG. **Resultados:** A VRPAG é uma alternativa emergente que oferece vantagens, incluindo a redução da necessidade de enxertos de pele extragenitais, especialmente para indivíduos com tecido genital mínimo. A técnica permite que a cavidade vaginal seja estendida, com a dissecação de retalhos bem vascularizados do reto anterior e da bexiga posterior, para criar o ápice da neovagina e aumentar o canal vaginal, que é revestido com enxertos de pele peniana e escrotal. As complicações intra-abdominais na VRPAG são raras, como hematomas, abscessos, encarceramento do intestino e hérnias internas, sendo o diagnóstico e o tratamento rápidos essenciais para evitar danos. **Conclusão:** A VIP continua sendo o padrão ouro para a reconstrução genital primária em mulheres trans. Os retalhos peritoneais oferecem uma técnica alternativa para aumentar a profundidade da neovagina, criando um ápice bem vascularizado com complicações esperadas aceitáveis.

**Descritores:** Vaginoplastia; Cirurgia Robótica; Cirurgia de Afirmação de Gênero.