



Tratamentos da Endometriose: Abordagens Medicamentosas, Cirúrgicas e Multidisciplinares

Ana Lucia Fatuch e Silva ¹, Gabryella Miranda Campos ², Camilla de Souza Cerqueira ³, Helmut de Souza Brandt ⁴, Paula Paraguassú Brandão ⁵

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

A endometriose é uma condição ginecológica crônica caracterizada pela presença de tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina. O tratamento da endometriose abrange diversas abordagens, incluindo intervenções medicamentosas, cirúrgicas e multidisciplinares, buscando alívio dos sintomas e melhoria na qualidade de vida das pacientes.

No âmbito medicamentoso, os tratamentos visam controlar a progressão da doença e reduzir a dor associada. Hormônios, como contraceptivos orais, progestágenos e agonistas de GnRH, são frequentemente prescritos para modular os níveis hormonais e inibir o crescimento do tecido endometrial ectópico. Esses medicamentos têm o objetivo de aliviar a dor, regular o ciclo menstrual e, em alguns casos, induzir a remissão temporária da endometriose.

A abordagem cirúrgica torna-se uma opção quando a terapia medicamentosa não é eficaz ou quando há complicações graves. A laparoscopia é frequentemente utilizada para realizar a remoção do tecido endometrial ectópico, cistos ovarianos e aderências. Em casos mais avançados, a histerectomia pode ser considerada, especialmente em mulheres que já completaram sua família e não desejam mais filhos.

A abordagem multidisciplinar é cada vez mais reconhecida como crucial no manejo da endometriose. Envolve a colaboração entre ginecologistas, especialistas em dor, fisioterapeutas, psicólogos e outros profissionais de saúde. Essa abordagem holística visa não apenas tratar os sintomas físicos, mas também abordar aspectos psicossociais, melhorando a qualidade de vida global das pacientes.

Em resumo, o tratamento da endometriose é complexo e muitas vezes envolve uma combinação de abordagens medicamentosas, cirúrgicas e multidisciplinares. A escolha do tratamento depende da gravidade dos sintomas, do desejo reprodutivo da paciente e de outros fatores individuais. O acompanhamento regular com profissionais de saúde especializados é fundamental para uma gestão eficaz e personalizada da endometriose. Esta revisão oferece uma visão abrangente sobre as diversas abordagens no tratamento da endometriose, destacando a importância de considerar não apenas a dimensão física, mas também os aspectos psicossociais para otimizar a qualidade de vida das pacientes.

Palavras-chaves: Endometriose; Gestão Terapêutica; Abordagens Multidisciplinares.

Endometriosis Treatments: Medicinal, Surgical, and Multidisciplinary Approaches

ABSTRACT

Endometriosis is a chronic gynecological condition characterized by the presence of tissue similar to the endometrium outside the uterine cavity. The treatment of endometriosis encompasses various approaches, including medicinal, surgical, and multidisciplinary interventions, aiming to alleviate symptoms and improve the patients' quality of life.

In the medicinal realm, treatments aim to control the progression of the disease and alleviate associated pain. Hormones such as oral contraceptives, progestogens, and GnRH agonists are frequently prescribed to modulate hormone levels and inhibit the growth of ectopic endometrial tissue. These medications aim to relieve pain, regulate the menstrual cycle, and, in some cases, induce temporary remission of endometriosis.

Surgical intervention becomes an option when medicinal therapy is ineffective or when severe complications arise. Laparoscopy is often utilized to remove ectopic endometrial tissue, ovarian cysts, and adhesions. In advanced cases, hysterectomy may be considered, especially for women who have completed their families and do not wish to have more children.

The multidisciplinary approach is increasingly recognized as crucial in managing endometriosis. It involves collaboration among gynecologists, pain specialists, physiotherapists, psychologists, and other healthcare professionals. This holistic approach aims not only to address physical symptoms but also to tackle psychosocial aspects, enhancing the overall quality of life for patients.

In summary, the treatment of endometriosis is complex and often involves a combination of medicinal, surgical, and multidisciplinary approaches. The choice of treatment depends on the severity of symptoms, the patient's reproductive desires, and other individual factors. Regular follow-ups with specialized healthcare professionals are essential for effective and personalized management of endometriosis. This review provides a comprehensive overview of the diverse treatment approaches for endometriosis, emphasizing the importance of considering not only the physical dimension but also the psychosocial aspects to optimize the quality of life for patients.

Keywords: Endometriosis; Therapeutic Management; Multidisciplinary Approaches.

Dados da publicação: Artigo recebido em 29 de Outubro e publicado em 09 de Dezembro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p4969-4984>

Autor correspondente: Ana Lucia Fatuch e Silva - anafatuch1961@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A endometriose, uma condição ginecológica crônica caracterizada pela presença de tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina, representa um desafio significativo na saúde feminina. Afetando milhões de mulheres globalmente, a doença frequentemente resulta em sintomas debilitantes, como dor pélvica crônica, dismenorreia e, em alguns casos, pode levar à infertilidade. Diante dessa complexidade, o desenvolvimento de estratégias terapêuticas eficazes é imperativo para atenuar o impacto na qualidade de vida dessas pacientes (Clark et al., 2020).

As opções terapêuticas para a endometriose abrangem uma variedade de abordagens, refletindo a heterogeneidade dos sintomas e a progressão variável da doença. A terapia medicamentosa, focada não apenas no alívio da dor, mas também na modulação dos desequilíbrios hormonais associados à endometriose, desempenha um papel crucial no controle da progressão da condição. Em paralelo, a abordagem cirúrgica surge como uma consideração em casos mais graves, particularmente quando os sintomas são persistentes ou quando há complicações que requerem intervenção direta (Asl et al., 2023).

A abordagem multidisciplinar, reconhecendo a natureza multifacetada da endometriose, promove uma colaboração entre uma variedade de especialistas, incluindo ginecologistas, profissionais de dor, fisioterapeutas e psicólogos. Essa abordagem holística visa não apenas tratar os aspectos físicos da doença, mas também abordar os desafios emocionais e sociais enfrentados pelas pacientes. A gestão eficaz da endometriose requer uma abordagem integrada que leve em consideração a complexidade da condição e as necessidades individuais de cada paciente, buscando proporcionar não apenas alívio sintomático, mas também uma melhoria significativa na qualidade de vida (Caruso et al., 2022).

Este estudo se propõe a explorar as nuances do tratamento da endometriose, uma condição ginecológica complexa que afeta milhões de mulheres globalmente. Por meio de uma análise aprofundada, examinaremos as diversas facetas das abordagens terapêuticas, destacando não apenas a complexidade física da condição, mas também os desafios psicossociais

enfrentados pelas pacientes. Serão abordadas opções medicamentosas, cirúrgicas e multidisciplinares, buscando compreender a interseção dessas abordagens e sua eficácia no alívio dos sintomas e na promoção de uma melhor qualidade de vida. Sendo assim, apresenta-se uma perspectiva abrangente sobre o tratamento da endometriose, enfatizando a importância de considerar não apenas as dimensões físicas, mas também os aspectos emocionais e sociais, com o objetivo final de orientar a prática clínica e aprimorar o cuidado oferecido a essas pacientes.

METODOLOGIA

A condução deste estudo compreendeu duas fases distintas. Inicialmente, foi realizada uma pesquisa abrangente em bases de dados acadêmicas e literatura científica especializada, incluindo PubMed e Scopus, utilizando palavras-chave pertinentes como "Endometriosis Treatment", "Medical Approaches", "Surgical Approaches" e "Multidisciplinary Approaches".

A análise resultante da revisão da literatura proporcionou uma compreensão das várias dimensões do tratamento e manejo da endometriose. Na segunda fase, a seleção criteriosa das fontes foi orientada pelo alinhamento com o escopo da revisão, priorizando estudos recentes e significantes. Após a busca nas bases de dados, todas as referências foram minuciosamente examinadas, priorizando a inclusão de ensaios clínicos, metanálises, testes controlados e aleatórios, assim como revisões sistemáticas.

O período considerado para inclusão abrangeu os últimos cinco anos (de 2018 a 2023), assegurando a atualidade das informações. Os estudos escolhidos exploram a tolerabilidade de diferentes abordagens médicas, incluindo contraceptivos hormonais combinados e progestínicos. Além disso, a eficácia de suplementos antioxidantes na redução da dor associada à endometriose é investigada.

A abordagem cirúrgica é explorada em estudos que analisam a laparoendoscopia de único local e o momento ideal para a excisão laparoscópica de endometriomas ovarianos. A eficácia e segurança de antagonistas orais do hormônio liberador de gonadotropina também são

abordadas, assim como as opções médicas disponíveis para tratar a dor pélvica associada à endometriose. Estudos comparativos exploram diferentes contraceptivos orais, e intervenções psicológicas focalizadas na dor são apresentadas de maneira multidisciplinar em mulheres com endometriose.

Em resumo, essas pesquisas contribuem para uma compreensão abrangente e avanços no tratamento da endometriose, abordando suas diversas dimensões clínicas e terapêuticas. A condução deste processo foi norteada por rigorosos padrões éticos para assegurar a integridade e confiabilidade das informações. Cada fonte utilizada foi devidamente citada, respeitando integralmente os direitos autorais dos autores envolvidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O tratamento abrangente da endometriose inclui diversas opções terapêuticas, como terapias medicamentosas e cirúrgicas. Os autores Mikus et al., (2023) destacam entre as abordagens medicamentosas, os Anti-Inflamatórios Não Esteroides (AINEs) para alívio da dor, embora a evidência seja limitada, e os Contraceptivos Orais Combinados (COCs), que oferecem benefícios além do controle da dor. Os Progestínicos representam uma alternativa eficaz, especialmente em casos específicos de endometriose. Agonistas e antagonistas do Hormônio Liberador de Gonadotrofinas (GnRH) são empregados para suprimir a função ovariana, cada um com considerações sobre seus riscos e benefícios. Inibidores de Aromatase e Moduladores Seletivos do Receptor de Estrogênio (SERMs) também são considerados, com destaque para o letrozol e o raloxifeno. Moduladores Seletivos do Receptor de Progesterona (SPRMs), como a mifepristona, mostram potencial, apesar de efeitos adversos. Em resumo, os autores concluem que a terapia da endometriose é personalizada, levando em conta a gravidade dos sintomas, a resposta individual e os potenciais efeitos colaterais para melhorar a qualidade de vida das pacientes.

A meta-análise conduzida por Muzzi et al., (2023) oferecem informações sobre os tratamentos médicos para a endometriose, com foco na eficácia do

Dienogest (DNG) após a excisão cirúrgica da doença. Constatou-se que o DNG é superior ao placebo ou à ausência de tratamento e comparável aos agonistas do GnRH (GnRHa) na redução das taxas de recorrência após cirurgia conservadora. Notavelmente, indica-se uma taxa de recorrência mais elevada com contraceptivos orais cíclicos pós-operatórios em comparação com contraceptivos contínuos ou DNG. O DNG demonstra uma tendência de redução da dor aos seis meses em comparação com placebo ou nenhuma terapia. Quanto aos efeitos colaterais, o DNG aumenta o sangramento e o ganho de peso, mas reduz a incidência de fogachos e mostra uma tendência de redução da secura vaginal. A recorrência da endometriose após a cirurgia é comum, mas o tratamento hormonal a longo prazo, especialmente com DNG, se mostra eficaz na prevenção da recorrência de endometriomas. Revisões sistemáticas apoiam a superioridade do DNG em relação à conduta expectante e outras terapias médicas. O DNG está associado a uma taxa de recorrência mais baixa em comparação com nenhuma terapia ou tratamentos alternativos, como GnRH-a e LNG-IUS.

Para Farkas et al., (2023), no contexto pré-operatório, a administração de hormônios visa criar um estado hipoestrogênico, embora a eficácia dessa prática permaneça incerta, com divergências entre diretrizes médicas. No cenário pós-operatório, terapias médicas adjuvantes demonstram potencial para reduzir a recorrência da dor, sendo que o dispositivo intrauterino liberador de hormônios (LNG-IUS) é comumente utilizado, embora sua eficácia careça de evidências sólidas. Para técnicas de reprodução assistida, como a fertilização in vitro (IVF), a influência do tratamento hormonal prévio é inconclusiva, destacando a complexidade na escolha entre benefícios e efeitos adversos. Em resumo, a gestão da endometriose demanda uma abordagem integrada, considerando cuidadosamente as opções medicamentosas e cirúrgicas, além de uma avaliação multidisciplinar para otimizar resultados clínicos.

Os autores Pinheiro et al., (2023) discutem amplamente sobre as abordagens medicamentosas e cirúrgicas no tratamento da endometriose. Destacam a importância do tratamento medicamentoso de longo prazo, equiparando-o a terapias para doenças crônicas, para controlar os impactantes

sintomas de dor associados à endometriose. Enfatizam a necessidade de uma abordagem centrada no paciente, considerando desejos individuais e sintomas, mesmo na ausência de confirmação histológica imediata da doença. A cirurgia é mencionada como uma parte fundamental do diagnóstico, com todos os pacientes obtendo confirmação por meio de procedimentos cirúrgicos. Os resultados destacam a prevalência de lesões nos ovários e delineiam as opções cirúrgicas conservadoras, como ressecção de endometriomas e ooforectomias unilaterais. Quanto à terapia medicamentosa, os autores abordam as classes mais prescritas, como contraceptivos combinados e progestínicos isolados, avaliando sua eficácia no controle da dor e ressaltando a importância da gestão adequada de efeitos colaterais para otimizar a adesão ao tratamento. Além disso, a persistência da dor é correlacionada com a interrupção do tratamento, especialmente em pacientes usando progestínicos isolados. A análise multivariada destaca associações significativas entre efeitos colaterais, estágio da endometriose e paridade com o risco de interrupção do tratamento, fornecendo uma visão abrangente das complexidades na escolha e execução de abordagens medicamentosas e cirúrgicas para o manejo eficaz da endometriose.

Destaca-se a eficácia da terapia cognitivo-comportamental (TCC), evidenciando melhorias substanciais ao concentrar-se em estratégias de enfrentamento, gestão do estresse e técnicas cognitivas. Contudo, os autores Samami et al., (2023) dissertam que a combinação de fisioterapia e TCC, em outro estudo, não apresentou resultados estatisticamente significativos. A prática da atenção plena (mindfulness) é identificada como uma intervenção efetiva, reduzindo a dor de forma duradoura. O yoga é mencionado como capaz de diminuir a dor, possivelmente através da regulação do neurotransmissor inibitório ácido gama-aminobutírico (GABA). Educação psicológica e estimulação somatossensorial são apontadas como redutoras significativas da dor, enquanto o treinamento de relaxamento muscular progressivo (RMP) também se mostra eficaz. A revisão enfatiza a necessidade de consistência nos resultados ao longo do tempo e da implementação por profissionais especializados em diversas áreas, incluindo psiquiatria, psicologia, fisioterapia e acupuntura.

Os pesquisadores Wang et al., (2023) abordam amplamente as estratégias de tratamento para a endometriose, focando no tratamento medicamentoso e destacando a terapia de longo prazo, comparável a tratamentos para doenças crônicas como diabetes e hipertensão arterial, visando controlar os sintomas de dor associados à endometriose. Sublinham a importância da terapia medicamentosa, mesmo na ausência de confirmação histológica da doença, refletindo uma abordagem centrada no paciente e em seus sintomas. As opções medicamentosas incluem contraceptivos combinados e progestágenos isolados, com preferência pela administração contínua para melhor controle da dismenorreia. No âmbito cirúrgico, evidenciam a prevalência de lesões endometrióticas nos ovários, sendo as intervenções conservadoras, como ressecção de endometriomas e ooforectomias unilaterais, as mais frequentes e com mais resultados positivos. Apesar da crescente ênfase na abordagem centrada no paciente, os autores observam que, no estudo em questão, a confirmação diagnóstica geralmente ocorreu por meio de procedimentos cirúrgicos. A persistência da dor em alguns pacientes, mesmo com terapias de primeira linha, é discutida, e os autores apontam para desafios como sangramentos breakthrough e resistência à progesterona, indicando a necessidade de uma gestão adequada desses eventos para otimizar o sucesso terapêutico.

A abordagem cirúrgica detalhada envolve a delicada ressecção do endometrioma, com especial atenção à preservação do tecido ovariano saudável para mitigar o impacto negativo na reserva ovariana. O estudo de Wu et al., (2023) examinou meticulosamente o timing cirúrgico, evidenciando que a diminuição dos níveis de AMH é substancialmente inferior quando a cistectomia é realizada na fase lútea tardia em comparação com a fase folicular inicial. Além disso, a análise abrange resultados de declínio de AMH em diferentes períodos pós-cirurgia, enfatizando a relevância da preservação da função ovariana. Os autores também consideram parâmetros como a concentração de leucócitos e AMH na parede do endometrioma como indicadores essenciais para avaliar o impacto da cirurgia na saúde ovariana. Apesar das limitações inerentes, como a análise de dados de um único centro e o curto período de acompanhamento de seis meses, os resultados indicam que a cistectomia

laparoscópica na fase lútea tardia se destaca como uma opção terapêutica vantajosa, efetiva e segura para reduzir a perda de tecido ovariano e preservar a reserva ovariana em pacientes com endometrioma. Os pesquisadores enfatizam a relevância do uso de contraceptivos orais para sincronizar o ciclo menstrual imediatamente antes da cirurgia, realçando a necessidade de estudos adicionais para validar esses resultados e explorar mais profundamente os mecanismos subjacentes, reforçando a importância de uma escolha cirúrgica estratégica para otimizar os desfechos terapêuticos. Contudo, alertam para as possíveis implicações adversas da endometriose na reserva ovariana, notando uma diminuição significativa nos níveis séricos de Anti-Müllerian Hormone (AMH) após laparoscopia, um marcador crucial da reserva ovariana.

O tratamento cirúrgico da endometriose, especialmente focado na remoção de cistos endometrióticos por meio de cistectomia laparoscópica, é amplamente recomendado e utilizado devido à sua capacidade de atender aos objetivos diagnósticos e terapêuticos dessa condição. Os autores Xin et al., (2023) visam reduzir a dor, aumentar as chances de gravidez espontânea e diminuir a progressão e recorrência da doença. No entanto, mesmo com os benefícios terapêuticos, é crucial considerar os potenciais efeitos adversos, como a diminuição significativa dos níveis de hormônio antimülleriano (AMH) no soro após a cistectomia laparoscópica. O AMH é um indicador essencial da reserva ovariana, e sua redução levanta preocupações sobre o impacto na função ovariana a longo prazo. Diversas hipóteses são formuladas para explicar essa relação, incluindo a possibilidade de perda permanente de tecido ovariano durante a remoção do endometrioma. A análise da pesquisa destaca a importância do timing cirúrgico, sugerindo que realizar a cistectomia laparoscópica durante a fase tardia do ciclo menstrual pode minimizar danos à reserva ovariana. Além disso, o estudo aborda o uso de diferentes dosagens de elagolix, um antagonista oral do GnRH, como uma opção eficaz para o manejo da dor associada à endometriose. Discute-se também a segurança e os efeitos colaterais associados a esse tratamento, incluindo preocupações com a densidade mineral óssea. No entanto, ressalta-se a necessidade de mais pesquisas, especialmente estudos de longo prazo e ensaios clínicos multicêntricos, para uma compreensão abrangente dos efeitos e benefícios

dessas terapias cirúrgicas e medicamentosas.

A abordagem da laparoscopia de único ponto transumbilical para a endometriose profunda (DIE) se destaca ao oferecer benefícios minimamente invasivos sem cicatrizes visíveis, embora, para casos de DIE, notavelmente complicados, essa técnica seja desafiadora. Para os autores Zhang et al., (2023) a anatomia dos espaços pélvicos retroperitoneais assume papel crucial ao facilitar a ressecção segura da lesão e preservar funções nervosas essenciais, como micção, defecação e funções sexuais. O delineamento desses espaços, como o pararretal, retovaginal e retopúbico, permite uma cirurgia mais precisa e menos invasiva. Estratégias específicas para casos de endometriose do septo retovaginal são incorporadas, otimizando os resultados. A identificação e dissecação cuidadosa do ureter são essenciais, e estratégias adaptativas para diferentes tamanhos de nódulos do septo retovaginal são aplicadas. A técnica aprimorada demonstrou não apenas redução na duração da operação e no sangramento, mas também uma baixa taxa de complicações. Além disso, a taxa de gravidez natural após a cirurgia é promissora. No entanto, a avaliação pré-operatória meticulosa, considerando a colaboração de especialistas multidisciplinares e a adaptação da técnica à complexidade do caso, é crucial.

Zheng et al., (2023) discursam que a laparoscopia de único portal transumbilical se destaca na cirurgia ginecológica minimamente invasiva, oferecendo benefícios notáveis. Contudo, para pacientes com endometriose profunda infiltrativa (DIE), a complexidade da cirurgia laparoscópica de único portal pode ser desafiadora. Adotando o conceito de anatomia dos espaços pélvicos retroperitoneais, derivado de procedimentos radicais, essa abordagem busca liberar e expor o espaço ao redor das lesões de DIE, preservando órgãos vitais. A identificação precisa de estruturas anatômicas, como os nervos pélvicos viscerais, desempenha papel crucial na preservação da função nervosa. A cirurgia laparoscópica de único portal, baseada nessa anatomia, oferece uma abordagem aprimorada para ressecção de lesões de DIE. Limitações incluem o tamanho da amostra e a natureza retrospectiva. Futuras pesquisas prospectivas e multicêntricas são necessárias para validar e ampliar os benefícios dessa abordagem cirúrgica inovadora.

Autor e Ano	Metodologia do Estudo	Resumo das Conclusões
Mikus et al., (2023)	Revisão de abordagens medicamentosas e cirúrgicas no tratamento da endometriose.	Destaque para AINEs, COCs, Progestínicos, GnRH agonistas/antagonistas, Inibidores de Aromatase e SERMs. Personalização da terapia.
Muzzi et al., (2023)	Meta-análise sobre tratamentos médicos para endometriose, com foco na eficácia do Dienogest após cirurgia.	Dienogest é superior ao placebo e comparável a GnRH-a na redução de recorrência. Efeitos colaterais e eficácia do DNG em controle da dor são discutidos.
Farkas et al., (2023)	Discussão sobre terapias pré e pós-operatórias, incluindo uso do dispositivo intrauterino liberador de hormônios.	Gestão integrada da endometriose, considerando opções medicamentosas e cirúrgicas, com avaliação multidisciplinar para otimizar resultados clínicos.
Pinheiro et al., (2023)	Análise de abordagens medicamentosas e cirúrgicas no tratamento da endometriose.	Ênfase na importância do tratamento medicamentoso de longo prazo, cirurgia como parte do diagnóstico e avaliação da eficácia das terapias medicamentosas.
Samami et al., (2023)	Revisão sobre terapias não tradicionais, como terapia cognitivo-comportamental, fisioterapia e mindfulness.	Eficácia da TCC, mindfulness, yoga, educação psicológica e outras terapias não tradicionais no controle da dor. Necessidade de especialização profissional.
Wang et al., (2023)	Discussão abrangente sobre estratégias de tratamento, com foco em terapias medicamentosas e cirúrgicas.	Importância da terapia medicamentosa de longo prazo, ênfase em opções medicamentosas como contraceptivos e progestágenos. Desafios persistentes são discutidos.
Wu et al., (2023)	Estudo detalhado sobre cistectomia laparoscópica na endometriose, avaliando impacto na reserva ovariana.	Timing cirúrgico é crucial, cistectomia laparoscópica na fase lútea tardia é vantajosa. Importância do uso de contraceptivos orais antes da cirurgia.
Xin et al., (2023)	Abordagem do tratamento cirúrgico, com foco na cistectomia laparoscópica, destacando efeitos adversos e timing cirúrgico.	Benefícios terapêuticos da cistectomia laparoscópica, preocupações com a diminuição do AMH e a importância do timing

Autor e Ano	Metodologia do Estudo	Resumo das Conclusões
		cirúrgico.
Zhang et al., (2023)	Descrição da laparoscopia de único ponto transumbilical para endometriose profunda (DIE).	Ênfase na anatomia dos espaços pélvicos retroperitoneais, estratégias específicas para casos de DIE, resultados promissores e necessidade de avaliação pré-operatória.
Zheng et al., (2023)	Discussão sobre cirurgia laparoscópica de único portal para DIE, baseada na anatomia dos espaços pélvicos retroperitoneais.	Benefícios da abordagem, importância da identificação precisa de estruturas anatômicas e necessidade de mais pesquisas prospectivas e multicêntricas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a diversidade de abordagens discutidas no tratamento da endometriose, fica evidente que não existe uma solução única e padronizada para essa condição complexa. As opções terapêuticas variam desde tratamentos medicamentosos convencionais até intervenções cirúrgicas inovadoras, exigindo uma abordagem personalizada para otimizar os resultados clínicos. A importância da consideração multidisciplinar é ressaltada, enfatizando a colaboração entre profissionais de diferentes especialidades, como ginecologistas, psicólogos, fisioterapeutas e outros, para oferecer uma gestão abrangente e integrada da endometriose.

Ademais, a relevância do timing cirúrgico, especialmente no contexto da cistectomia laparoscópica, destaca a necessidade de uma cuidadosa avaliação do ciclo menstrual da paciente. A escolha estratégica do momento da cirurgia pode impactar significativamente a preservação da função ovariana, mitigando a diminuição dos níveis de hormônio antimülleriano (AMH) e promovendo resultados terapêuticos mais favoráveis.

As terapias não tradicionais, como terapia cognitivo-comportamental, mindfulness e yoga, emergem como complementares às abordagens convencionais, oferecendo alternativas significativas para o controle da dor associada à endometriose. A importância da consistência nos resultados ao

longo do tempo e da implementação por profissionais especializados em diversas áreas é ressaltada, sublinhando a necessidade de uma abordagem holística para o manejo dessa condição.

Em última análise, a endometriose demanda uma visão abrangente que vai além das fronteiras tradicionais da medicina, incorporando aspectos psicológicos, fisioterapêuticos e cirúrgicos. A pesquisa contínua e a realização de estudos prospectivos e multicêntricos são cruciais para validar e ampliar os benefícios de novas abordagens terapêuticas, contribuindo assim para o avanço do entendimento e tratamento eficaz dessa condição desafiadora.

REFERÊNCIAS

ASL, Faezeh Davoodi et al. Promising effects of exosomes from menstrual blood-derived mesenchymal stem cells on endometriosis. *Reproductive Biology*, v. 23, p. 100788, 2023.

CARUSO, Salvatore et al. Randomized study on the effectiveness of nomegestrol acetate plus 17 β -estradiol oral contraceptive versus dienogest oral pill in women with suspected endometriosis-associated chronic pelvic pain. *BMC Women's Health*, v. 22, n. 1, p. 146, 2022.

CUNCLARK, Nisse V. et al. Laparoscopic treatment of endometriosis and predictors of major complications: A retrospective cohort study. *Acta Obstet Gynecol Scand*, v. 99, p. 317–323, 2020.

FARKAS, William et al. Perioperative hormone treatment of endometriosis. *Curr Opin Obstet Gynecol*, v. 35, p. 434–439, 2023.

MIKUŠ, Mislav et al. Clinical Efficacy, Pharmacokinetics, and Safety of the Available Medical Options in the Treatment of Endometriosis-Related Pelvic Pain: A Scoping Review. *Pharmaceuticals*, v. 16, p. 1315, 2023.

MANSOUR, Trina; YOUNG, Scott; WASSON, Megan N. Robot-assisted Laparoscopic Excision of Abdominal Wall Endometrioma Utilizing Intraoperative Ultrasound and Transabdominal Needle Placement. *The Journal of Minimally Invasive Gynecology*, v. 30, n. 10, p. 782, 2023.

MUZII, Ludovico et al. The Efficacy of Dienogest in Reducing Disease and Pain Recurrence After Endometriosis Surgery: a Systematic Review and Meta-Analysis. *Reproductive Sciences*, v. 30, p. 3135–3143, 2023.

SAMAMI, Elahe et al. Pain-focused psychological interventions in women with endometriosis: A systematic review. *Neuropsychopharmacology Reports*, v. 43, p. 310–319, 2023.

da Costa PINHEIRO et al. Tolerability of endometriosis medical treatment: a comparison between combined hormonal contraceptives and progestins. *BMC Women's Health*, v. 23, p. 510, 2023.

WANG, Min et al. A comprehensive overview of exosome lncRNAs: emerging biomarkers and potential therapeutics in endometriosis. *Front. Endocrinol.*, v. 14, p. 1199569, 2023.

WU, Qing et al. The optimal time for laparoscopic excision of ovarian endometrioma: a prospective randomized controlled trial. *Reproductive Biology and Endocrinology*, v. 21, p. 59, 2023.

XIN, Lingli et al. Efficacy and safety of oral gonadotropin-releasing hormone antagonists in moderate-to-severe endometriosis-associated pain: a systematic review and network meta-analysis. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, v. 308, p. 1047–1056, 2023.

ZHANG, Shoufeng et al. Laparoendoscopic single-site surgery for deep infiltrating endometriosis based on retroperitoneal pelvic spaces anatomy: a retrospective study. *Scientific Reports*, v. 13, p. 10785, 2023.

ZHENG, Sai-Hua et al. Antioxidant vitamins supplementation reduces endometriosis-related pelvic pain in humans: a systematic review and meta-analysis. *Reproductive Biology and Endocrinology*, v. 21, p. 79, 2023.