



Cistos ovarianos e outras massas ovarianas benignas: Mecanismos de desenvolvimento, opções de diagnóstico e estratégias de manejo clínico

Claudia Moreno Secco Hellmeister Bellorio, Karen Cinara Miranda Pinheiro de Campos, Isabele Seidl, Eva Hellen Celestino França, Wallace Alexandre Oliveira, Júlia Souza Bitar, Julia Mariot Zanellato, Bianca Maria Moreira Frota, Maria Ávila Nobre Mesquita, Eduardo Gotardo, Rafaela Camacho Rodrigues, Nayra Lurian Nascimento de Souza, Jaqueline Bianca de Andrade Carvalho, Nathilla dos Santos Benigno, Bruna Leticia Matos Amorim, Josué Fernandes Barbosa Filho, Tarcísio Pereira da Rocha Júnior



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p2291-2302>

Artigo recebido em 25 de Setembro e publicado em 15 de Novembro

REVISÃO DA LITERATURA

RESUMO

Os cistos ovarianos e outras massas ovarianas benignas são condições comuns que afetam muitas mulheres em idade reprodutiva. Essas formações podem variar em tamanho, tipo e sintomatologia, sendo frequentemente assintomáticas ou apresentando sintomas como dor pélvica, alterações menstruais e sensação de peso abdominal. Embora a maioria seja benigna e regrida espontaneamente, algumas podem necessitar de acompanhamento ou tratamento, especialmente quando causam complicações. O diagnóstico preciso, por meio de exames clínicos e de imagem, é crucial para diferenciar essas condições de possíveis formas malignas, garantindo um manejo adequado e minimizando riscos à saúde da paciente. Essa revisão de literatura foi realizada por meio de publicações científicas encontradas nos seguintes bancos de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Public Medline (PubMed), Portal de Periódicos CAPES e Scientific Electronic Library Online (SciELO), sem restrição de período. Foram também consultados os sites oficiais do Ministério da Saúde e a literatura cinzenta. Em conclusão, os cistos ovarianos e outras massas ovarianas benignas são condições frequentes e, em sua maioria, de baixo risco. Muitas vezes assintomáticos, esses problemas podem ser tratados com monitoramento ou intervenção cirúrgica, conforme necessário. O diagnóstico precoce, por meio de exames clínicos e de imagem, é fundamental para garantir o manejo adequado e prevenir complicações. Embora a maioria dessas formações seja benigna, é essencial observar os sintomas e realizar o acompanhamento contínuo, considerando sempre a saúde e os desejos reprodutivos da paciente. A abordagem terapêutica deve ser personalizada, visando a qualidade de vida e a preservação da fertilidade.

Palavras-chave: Cistos ovarianos; Etiologia; Sinais clínicos; Diagnóstico.

Ovarian cysts and other benign ovarian masses: Mechanisms of development, diagnostic options, and clinical management strategies

ABSTRACT

Ovarian cysts and other benign ovarian masses are common conditions that affect many women of reproductive age. These formations can vary in size, type and symptoms, and are often asymptomatic or present with symptoms such as pelvic pain, menstrual changes and a feeling of abdominal heaviness. Although most are benign and regress spontaneously, some may require monitoring or treatment, especially when they cause complications. Accurate diagnosis, through clinical and imaging exams, is crucial to differentiate these conditions from possible malignant forms, ensuring appropriate management and minimizing risks to the patient's health. This literature review was conducted using scientific publications found in the following databases: Virtual Health Library (BVS), Public Medline (PubMed), CAPES Periodical Portal and Scientific Electronic Library Online (SciELO), with no time restriction. The official websites of the Ministry of Health and gray literature were also consulted. In conclusion, ovarian cysts and other benign ovarian masses are common conditions and, for the most part, low risk. Often asymptomatic, these problems can be treated with monitoring or surgical intervention, as needed. Early diagnosis, through clinical and imaging exams, is essential to ensure appropriate management and prevent complications. Although most of these formations are benign, it is essential to observe the symptoms and perform continuous monitoring, always considering the patient's health and reproductive desires. The therapeutic approach should be personalized, aiming at quality of life and preservation of fertility.

Keywords: Ovarian cysts; Etiology; Clinical signs; Diagnosis.

Autor correspondente: Claudia Moreno Secco Hellmeister Bellorio claudiaasecco@gmail.com

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



INTRODUÇÃO

Os cistos ovarianos são formações de sacos cheios de líquido que se desenvolvem nos ovários, órgãos responsáveis pela produção de óvulos e hormônios femininos. Embora muitos cistos sejam benignos e desapareçam sozinhos, alguns podem causar sintomas significativos ou apresentar complicações que exigem atenção médica. Eles podem variar em tamanho e tipo, sendo classificados como funcionais (relacionados ao ciclo menstrual) ou patológicos, como os cistos dermoides e os endometriomas. Geralmente, cistos funcionais são os mais comuns e surgem como parte natural do funcionamento dos ovários (LEÃO *et al.*, 2024). No entanto, a presença de cistos pode, em alguns casos, estar associada a condições como a síndrome do ovário policístico (SOP) ou a endometriose, resultando em problemas hormonais e de fertilidade. Por isso, o acompanhamento médico regular é essencial para o diagnóstico precoce e a determinação do tratamento mais adequado, prevenindo complicações e preservando a saúde reprodutiva e geral da mulher (ALVES *et al.*, 2022).

Além dos cistos ovarianos, as massas ovarianas benignas englobam uma variedade de formações que podem se desenvolver nos ovários e geralmente são não cancerígenas. Entre essas, destacam-se os teratomas (ou cistos dermoides), fibromas, cistadenomas e outros tumores de células da granulosa e de Sertoli-Leydig. Embora sejam benignas, essas massas podem provocar sintomas incômodos, como dor pélvica, sensação de pressão no abdômen e, em alguns casos, alterações no ciclo menstrual. Dependendo de seu tamanho e da presença de sintomas, essas massas podem exigir acompanhamento médico regular para garantir que não ocorram complicações, como torção ou ruptura, que podem levar a emergências (COSCIA *et al.*, 2016; SUN *et al.*, 2020).

O diagnóstico dessas massas ovarianas benignas geralmente é feito por ultrassonografia pélvica, podendo também incluir outros métodos de imagem, como tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM), para uma avaliação mais detalhada. Embora muitas dessas massas sejam assintomáticas e detectadas apenas durante exames de rotina, algumas podem necessitar de intervenção cirúrgica, especialmente se forem grandes ou se houver suspeita de malignidade (ANDRADE-NETO *et al.*, 2011).

A compreensão e diferenciação dessas massas ovarianas benignas são

essenciais para evitar tratamentos desnecessários e preservar a saúde reprodutiva da paciente. Além disso, o reconhecimento dos diferentes tipos de massas ovarianas pode auxiliar no desenvolvimento de abordagens terapêuticas e diagnósticas personalizadas, garantindo um cuidado mais eficaz e menos invasivo para as mulheres.

Escrever um artigo de revisão sobre cistos ovarianos é de grande importância para a comunidade científica e médica, pois permite a síntese e análise abrangente das descobertas mais recentes sobre o tema, promovendo uma visão integrada das causas, tipos, diagnóstico, tratamento e complicações dos cistos. Esse tipo de artigo revisa a literatura existente de maneira crítica e organizada, ajudando profissionais de saúde, estudantes e pesquisadores a se atualizarem sobre os avanços e os desafios no manejo dos cistos ovarianos.

Ao reunir informações de diversas fontes e estudos, um artigo de revisão pode identificar lacunas de conhecimento e questões ainda em aberto sobre o tema, apontando para futuras pesquisas. Além disso, ao abordar diferentes tipos de cistos – como os funcionais, os endometriomas e os dermóides – e suas relações com condições como a síndrome do ovário policístico (SOP) e a endometriose, a revisão oferece uma compreensão mais clara da complexidade do diagnóstico e das alternativas terapêuticas. Esse tipo de artigo também destaca a importância da prevenção e dos métodos de acompanhamento, contribuindo para a educação dos profissionais quanto às melhores práticas de cuidado, além de ajudar na disseminação de conhecimento sobre novos métodos de imagem e técnicas de intervenção.

Por fim, ao consolidar as melhores evidências científicas disponíveis, uma revisão sobre cistos ovarianos facilita a tomada de decisão clínica, orientando a prática médica para diagnósticos mais rápidos, tratamentos mais eficazes e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida para as pacientes. Neste sentido, o objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão da literatura sobre cistos ovarianos e outras massas ovarianas benignas, destacando os mecanismos de desenvolvimento, opções de diagnóstico e estratégias de manejo clínico.

METODOLOGIA

Essa revisão de literatura foi realizada por meio de publicações científicas encontradas nos seguintes bancos de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS),

Public Medline (PubMed), Portal de Periódicos CAPES e Scientific Electronic Library Online (SciELO), sem restrição de período. Foram também consultados os sites oficiais do Ministério da Saúde e a literatura cinzenta.

Para a busca nos bancos de dados, utilizaram-se as palavras-chave "Cistos ovarianos", "Sintomas", "Sinais clínicos", "Diagnóstico". As palavras foram combinadas usando as expressões "AND" e "OR". Os critérios de inclusão definidos foram: 1) artigos completos e de acesso gratuito e 2) artigos que fossem relevantes para a pesquisa do tema. Os critérios de exclusão incluíram: comentários, cartas ao editor, estudos que não apresentaram resultados concretos ou conclusivos e artigos que não tratassem diretamente do tema central do estudo.

A pesquisa aplicou filtros nos campos de título, resumo e assunto. Após essa filtragem, os artigos selecionados foram revisados integralmente, e suas informações foram organizadas e analisadas no software Microsoft Office Word. A síntese dos dados foi feita através de uma análise descritiva e quantitativa dos estudos escolhidos, sendo os resultados apresenta dos de forma dissertativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

MECANISMOS DE DESENVOLVIMENTO

O desenvolvimento dos cistos ovarianos e de outras massas ovarianas benignas ocorre por diversos mecanismos, que podem estar relacionados a processos fisiológicos normais, alterações hormonais ou anomalias celulares. Os cistos ovarianos funcionais, por exemplo, são os mais comuns e geralmente se desenvolvem durante o ciclo menstrual. Eles se formam quando o folículo que deveria liberar o óvulo não rompe corretamente, resultando em um cisto folicular. Outra formação comum é o cisto luteínico, que ocorre quando o folículo liberado não se regenera adequadamente, formando um corpo lúteo que continua a produzir hormônios e acumula fluido. Em ambos os casos, esses cistos tendem a desaparecer por conta própria após algum tempo, mas podem causar sintomas dependendo de seu tamanho ou complicações como torção (OLIVEIRA *et al.*, 2022; LEÃO *et al.*, 2024).

Além dos cistos funcionais, outras massas ovarianas benignas podem se originar de células germinativas, epiteliais ou de tecido conectivo. Os teratomas, por exemplo, são formados por células germinativas e são conhecidos como cistos dermóides, podendo conter tecidos como cabelo, dentes ou osso, devido ao desenvolvimento anômalo durante o processo embrionário. Já os cistadenomas, que são tumores

benignos derivados do epitélio ovariano, podem ser classificados em mucinosos ou serosos, dependendo do tipo de fluido que contêm, e se desenvolvem quando as células do epitélio ovariano proliferam anormalmente, mas sem capacidade de invasão ou metastização (ARAÚJO *et al.*, 2004; ZENUN *et al.*, 2023).

Massas de tecido conectivo, como os fibromas ovarianos, se formam a partir das células fibroblásticas e do colágeno no ovário, geralmente sem implicações hormonais. Essas massas crescem lentamente e, na maioria das vezes, não causam sintomas a menos que alcancem um tamanho significativo, pressionando os órgãos adjacentes (ANDRADE-NETO *et al.*, 2011). Alterações hormonais, como os níveis elevados de estrogênio ou desequilíbrios hormonais durante a menopausa, também podem influenciar o desenvolvimento dessas massas, estimulando o crescimento anômalo de células ovarianas. Fatores genéticos e predisposições hereditárias podem contribuir para o risco de desenvolvimento dessas massas, especialmente no caso de síndromes como a síndrome de Stein-Leventhal, associada à síndrome dos ovários policísticos. O entendimento desses mecanismos é fundamental para o diagnóstico e tratamento adequado, além de permitir melhores abordagens terapêuticas para prevenir complicações ou recidivas (FONSECA *et al.*, 1976; CLAPAUCH *et al.*, 2002; MACHADO *et al.*, 2023).

SINTOMAS

Os sintomas dos cistos ovarianos e de outras massas ovarianas benignas podem variar amplamente, dependendo do tipo, tamanho e localização da formação. Em muitos casos, esses cistos e massas são assintomáticos, sendo descobertos incidentalmente durante exames de rotina (NEELGUND *et al.*, 1973). No entanto, quando os sintomas estão presentes, eles podem incluir (Quadro 1):

Quadro 1. Sintomas dos cistos ovarianos e de outras massas ovarianas benignas

SINTOMAS	DESCRIÇÃO
Dor Pélvica	Um dos sintomas mais comuns, que pode variar de uma leve sensação de pressão a uma dor intensa. A dor pode ser contínua ou intermitente, agravando-se durante o ciclo menstrual ou durante relações sexuais.
Distensão e Sensação de Peso Abdominal	Massas maiores podem pressionar estruturas próximas, levando a uma sensação de peso ou

	desconforto abdominal, além de distensão, podendo causar aumento visível do abdômen.
Irregularidades Menstruais	Alguns tipos de massas ovarianas, especialmente aquelas que afetam a produção hormonal, podem causar menstruações irregulares, fluxo excessivo ou, em alguns casos, ausência de menstruação.
Dificuldade para Urinar ou Alterações Intestinais	Massas grandes podem pressionar a bexiga ou o intestino, causando sintomas como necessidade frequente de urinar, dificuldade para esvaziar a bexiga completamente ou constipação.
Sintomas Agudos de Emergência	Em casos de complicações, como torção ovariana (quando o ovário se torce ao redor de seu próprio eixo) ou ruptura da massa, podem surgir sintomas intensos, como dor súbita e severa, febre, náuseas e vômitos. Essas situações requerem atenção médica imediata.
Dor Durante Relações Sexuais	Massas ovarianas, principalmente se localizadas perto do útero ou da vagina, podem causar dor durante o sexo, particularmente em posições que pressionem a área afetada.

É importante lembrar que, embora muitos desses sintomas possam estar associados a massas ovarianas benignas, eles também podem estar presentes em outras condições ginecológicas. Por isso, é essencial o acompanhamento com um profissional de saúde para uma avaliação e diagnóstico precisos.

DIAGNÓSTICO

O diagnóstico dos cistos ovarianos e de outras massas ovarianas benignas começa com uma avaliação clínica detalhada, onde o médico coleta informações sobre os sintomas relatados pela paciente, como dor pélvica, irregularidades menstruais, distensão abdominal ou sensação de peso. O exame físico é fundamental para palpação e identificação de anormalidades na região pélvica. Após a anamnese, o diagnóstico geralmente é confirmado por exames de imagem, com a ultrassonografia transvaginal sendo o método mais utilizado, pois permite visualizar a

estrutura, o tamanho e a natureza do cisto ou da massa. A ultrassonografia pode ajudar a diferenciar entre massas sólidas e císticas, além de indicar a presença de fluido ou tecidos dentro da formação. Em alguns casos, exames complementares, como tomografia computadorizada (TC) ou ressonância magnética (RM), são solicitados para fornecer imagens mais detalhadas, especialmente quando o diagnóstico não está claro ou quando a massa é de difícil acesso (ANDRADE-NETO *et al.*, 2011; ALBERS *et al.*, 2020).

A avaliação laboratorial também pode ser realizada, incluindo a dosagem de marcadores tumorais como o CA-125, especialmente em mulheres com risco aumentado de malignidade, embora este marcador não seja específico para massas benignas. Em situações em que há suspeita de complicações como torção ovariana ou em casos de diagnóstico ambíguo, a laparoscopia pode ser indicada, permitindo a visualização direta da massa e, se necessário, a remoção ou biópsia para análise histopatológica. O diagnóstico preciso é essencial para determinar a abordagem terapêutica mais adequada, seja para o acompanhamento, tratamento conservador ou a necessidade de cirurgia (FERNANDES *et al.*, 2003).

TRATAMENTO

O tratamento dos cistos ovarianos e de outras massas ovarianas benignas varia conforme o tipo da formação, seu tamanho, os sintomas que provoca e as características individuais da paciente, como idade e desejo de preservação da fertilidade. No caso dos cistos ovarianos funcionais, que são os mais comuns, muitas vezes não é necessário tratamento específico, pois eles tendem a desaparecer espontaneamente após algumas semanas ou meses (NEELGUND *et al.*, 1973). No entanto, se o cisto for persistente, causar dor ou outros sintomas, pode ser indicado o uso de anticoncepcionais hormonais, que ajudam a regular o ciclo menstrual e a prevenir a formação de novos cistos. Para massas maiores ou quando há suspeita de complicações, como torção ou ruptura, a cirurgia pode ser necessária. A remoção pode ser feita por laparoscopia, um procedimento minimamente invasivo que permite a remoção da massa com menor tempo de recuperação, ou, em casos mais graves, por laparotomia, que envolve uma incisão maior e pode ser indicada quando há dificuldade de acesso ou risco de complicações mais sérias (TESTA *et al.*, 2020).

Quando se trata de outras massas ovarianas benignas, como teratomas (cistos dermóides), fibromas ovarianos e cistadenomas, a abordagem terapêutica depende

do tamanho e da localização da massa, além dos sintomas apresentados. Cistos dermoides, por exemplo, frequentemente requerem remoção cirúrgica devido ao risco de complicações como infecção ou torção. Os fibromas, que são tumores benignos de tecido fibroso, também podem ser monitorados quando pequenos e assintomáticos, mas, se causarem dor ou outros problemas, podem ser removidos, preservando o ovário. Já os cistadenomas, que são geralmente benignos, podem precisar ser retirados caso sejam grandes ou se existirem riscos de malignização (GOIS *et al.*, 2017; COSCIA *et al.*, 2016; SUN *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cistos ovarianos e outras massas ovarianas benignas são condições comuns que, em sua maioria, têm um curso benigno e podem ser tratadas com sucesso, especialmente quando diagnosticadas precocemente. Embora muitas dessas formações sejam assintomáticas e regridam espontaneamente, é importante que sejam monitoradas, pois podem ocasionar complicações como dor, torção, ruptura ou, em casos raros, transformação maligna. O diagnóstico eficaz é baseado em uma combinação de história clínica, exame físico, exames de imagem e, quando necessário, exames laboratoriais, que ajudam a diferenciar entre as diversas condições que podem afetar os ovários.

Os mecanismos de desenvolvimento dessas massas envolvem processos fisiológicos e hormonais normais, assim como alterações celulares e genéticas. A compreensão desses processos é essencial para a elaboração de estratégias terapêuticas adequadas, que podem variar desde o acompanhamento clínico até intervenções cirúrgicas em casos mais graves. Além disso, a abordagem do tratamento deve considerar fatores como a idade da paciente, seu desejo de preservar a fertilidade e os riscos potenciais de complicações, sempre buscando a preservação da qualidade de vida.

Em muitos casos, a intervenção cirúrgica, seja por laparoscopia ou laparotomia, é eficaz e permite a remoção da massa sem maiores consequências. A educação e conscientização sobre os sintomas e a importância do diagnóstico precoce são fundamentais, pois possibilitam uma abordagem mais rápida e menos invasiva. A vigilância contínua e o acompanhamento pós-tratamento são igualmente essenciais para garantir que as pacientes possam retornar às suas atividades cotidianas sem o



risco de complicações futuras.

REFERÊNCIAS

ALBERS CE, et al. Clinician Beware, Giant Ovarian Cysts are Elusive and Rare. **Cureus**, 2020; 12(1): e6753.

ALVES, M.L.S. et al. Síndrome de ovários policísticos (SOP), fisiopatologia e tratamento, uma revisão. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, e25111932469, 2022.

ANDRADE-NETO, F.; PALMA-DIAS, R.; COSTA, F. DA S.. Ultrassonografia nas massas anexiais: aspectos de imagem. **Radiologia Brasileira**, v. 44, n. 1, p. 59–67, jan. 2011.

ARAÚJO, M. P. et al. Cistoadenocarcinoma mucinoso de ovário e esclerose sistêmica. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 44, n. 1, p. 104–108, jan. 2004.

CLAPAUCH, R. et al. Fitoestrogênios: posicionamento do Departamento de Endocrinologia Feminina da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM). **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 46, n. 6, p. 679–695, dez. 2002.

COSCIA, E. B. et al. G. T. de Tumores ovarianos, critérios para avaliação diagnóstica e cirúrgica: relato de caso e revisão de literatura. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, Sorocaba, São Paulo, v. 18, n. Supl., p. 70, 2016

FERNANDES, L. R. A.; LIPPI, U. G.; BARACAT, F. F. Índice de risco de malignidade para tumores do ovário incorporando idade, ultra-sonografia e o CA-125. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 25, n. 5, p. 345–351, jun. 2003.

FONSECA, Ângela Maggio da; D'AMORIM JÚNIOR, Luso Guedes. Síndrome de Stein-Leventhal. **Revista de Medicina**, São Paulo, Brasil, v. 60, n. 2, p. 24–27, 1976

GOIS, M.A.C. et al., TIPOS DE CISTOS DE OVÁRIOS E A INTERVENÇÃO DA ENFERMAGEM. **Revista Saúde em Foco – Edição nº 9 – Ano: 2017**

LEÃO, J. C.; TORRES, M. A. M.; SANTOS, G. F. D. CISTO OVARIANO: ABORDAGEM NO CENÁRIO DA CIRURGIA. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 2, p. 913–922, 2024.

MACHADO, G. M. et al. Fatores de risco associados ao desenvolvimento de Câncer de Ovário: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 6, n. 6, p. 32319–32331, 2023.

NEELGUND S, HIREMATH P. A retrospective study of ovarian cysts. *International J of Rep.*, **Contrac, Obst and Gynec.**, 2017; 5(6): 1969-1973

OLIVEIRA H. B.; OLIVEIRA A. B.; TOLEDO N. N. Conduta ginecológica em cisto de ovário: uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 3, p. e10003,



24 mar. 2022.

SUN, Y.; XU, J.; JIA, X. The Diagnosis, Treatment, Prognosis and Molecular Pathology of Borderline Ovarian Tumors: Current Status and Perspectives. **Cancer Management and Research**, v. Volume 12, p. 3651-3659, maio 2020.

TESTA, C.P. et al. Abordagem videolaparoscópica de cisto ovariano gigante em paciente pediátrica: Relato de Caso. **Rev Med Minas Gerais** 2020; 30: e-E0021

ZENUN, S. C.; E SILVA, M. T. S.; SILVA, A. F.; DE MACEDO, R. A.; ALVES, C. T. R. R. Teratoma cístico maduro: um relato de caso. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 9, p. 26462–26466, 2023. DOI: 10.34117/bjdv9n9-059.