

# As mulheres, a endometriose e a evolução da imagem

*Women, endometriosis, and the evolution of imaging*

**Suzan Menasce Goldman<sup>1</sup>**

Meu primeiro contato com a endometriose foi ao redor dos 10 anos de idade, quando ouvi minha mãe comentando com as amigas: “— Sabe aquela dor que a Clarinha tem há anos? Finalmente descobriram: ela tem uma tal de endometriose! O médico falou que é algo muito raro e significa um pedaço do útero que cresceu fora do lugar...”. Eu fiquei um pouco assustada com aquela “doença esquisita” e aquela palavra ficou guardada na minha memória.

Até a década de 90, quando a laparoscopia tomou seu espaço, realmente a endometriose era ainda uma desconhecida. A laparoscopia revolucionou o diagnóstico dessa doença e, a partir daí, realmente se deu seu entendimento. Concomitantemente, nós radiologistas passamos a andar ao lado dos ginecologistas, inicialmente com o diagnóstico dos endometriomas ovarianos, cujas apresentações na ultrassonografia se tornaram “típicas”, com os famosos cistos “chocolate”. Agora viramos um *player*. Quantas mulheres se beneficiaram desses achados? Milhares! Um dos primeiros trabalhos publicados, em 1989, demonstrou boa sensibilidade da ressonância magnética (RM) na caracterização dos endometriomas, mas ainda não era possível substituir a laparoscopia<sup>(4)</sup>.

Em 1993, o clássico trabalho de Sugimura et al.<sup>(2)</sup> definiu o comportamento de sinal dos endometriomas na RM, o famoso *shading* em T2 ou sombreamento, que definia o padrão de diferentes tons de cinza na imagem em T2 podendo significar diferentes épocas de sangramento.

Em 1994, apesar de tantos avanços, a endometriose ainda era considerada um enigma, tanto no seu diagnóstico quanto na sua origem<sup>(3)</sup>. A evolução da imagem permitia já sermos protagonistas em tantas outras doenças, e por que ainda coadjuvante na endometriose? Porque faltava ainda compreender o aspecto da imagem da endometriose profunda nos principais métodos de imagem aplicados para a avaliação da pelve.

A ultrassonografia saiu na frente e, em poucos anos, definiu a melhor técnica de exame e as principais características

de imagem para a avaliação de focos profundos. Em 1985<sup>(4)</sup>, a eficácia era de apenas 10% quando comparada à laparoscopia, e após a definição da técnica do exame com preparo intestinal, manobras específicas e avaliação compartimentalizada e sistematizada, a eficácia está em torno de 95%<sup>(5,6)</sup>. A partir de 2009, Chapron et al. definiram que a ultrassonografia transvaginal (USTV) com preparo intestinal deveria ser utilizada como exame de primeira linha na avaliação pré-operatória de pacientes com endometriose<sup>(7)</sup>. Neste número da **Radiologia Brasileira** contamos com um artigo excelente e completo sobre as formas de apresentação da endometriose na USTV com preparo<sup>(8)</sup>.

Paralelamente, a RM também evoluiu, no entanto, mais lentamente, pois enquanto a ultrassonografia no início dos anos 2000 já despontava como método promissor, a RM lutava com a variabilidade de protocolos, qualidade de equipamentos e, conseqüentemente, de imagem. Com a evolução da imagem e de protocolos, a eficácia melhorou sobremaneira e se igualou à USTV, conforme recente publicação de metanálise em 2018<sup>(9)</sup>.

Com toda essa evolução favorável, a imagem passou a ser a protagonista da endometriose, substituindo a laparoscopia no diagnóstico e planejamento do tratamento, clínico ou cirúrgico, e permitindo o acompanhamento seguro das pacientes.

## REFERÊNCIAS

- Zawin M, McCarthy S, Scoutt L, et al. Endometriosis: appearance and detection at MR imaging. *Radiology*. 1989;171:693–6.
- Sugimura K, Okizuka H, Imaoka I, et al. Pelvic endometriosis: detection and diagnosis with chemical shift MR imaging. *Radiology*. 1993;188:435–8.
- Thomas EJ. Endometriosis: still an enigma. *Br J Obstet Gynaecol*. 1993;100:615–7.
- Friedman H, Vogelzang RL, Mendelson EB, et al. Endometriosis detection by US with laparoscopic correlation. *Radiology*. 1985;157:217–20.
- Guerriero S, Saba L, Pascual MA, et al. Transvaginal ultrasound vs magnetic resonance imaging for diagnosing deep infiltrating endometriosis: systematic review and meta-analysis. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2018;51:586–95.
- Fonseca EKUN, Bastos BB, Yamauchi FI, et al. Ruptured endometrioma: main imaging findings. *Radiol Bras*. 2018;51:411–2.
- Piketty M, Chopin N, Dousset B, et al. Preoperative work-up for patients with deeply infiltrating endometriosis: transvaginal ultrasonography must definitely be the first-line imaging examination. *Hum Reprod*. 2009;24:602–7.
- Oliveira JGA, Bonfada V, Zanella JFP, Coser J. Ultrassonografia transvaginal na endometriose profunda: ensaio iconográfico. *Radiol Bras*. 2019;52:337–41.
- Oliveira JGA, Bonfada V, Figueiró MF, et al. Clinical features, socio-demographic profile and ultrasound findings in women with endometriosis symptoms. *Sci Med*. 2018;28(4):ID30496.

1. Professora Adjunta do Departamento de Diagnóstico por Imagem de Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (EPM-Unifesp), São Paulo, SP, Brasil. E-mail: smgold@terra.com.br.  
<https://orcid.org/0000-0002-3596-3419>.

