

Endometriose pélvica: aspectos à ressonância magnética e correlação com laparoscopia e anatomia patológica. Autora: Luciana Pardini Chamí. Orientadora: Ilka Regina Souza de Oliveira. [Tese de Doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2008.

Introdução: A endometriose é doença ginecológica comum, caracterizada pela presença de tecido endometrial glandular e/ou estromal fora dos limites uterinos. Acomete principalmente as mulheres na idade reprodutiva e representa causa frequente de dor pélvica crônica e infertilidade. O diagnóstico representa um dos maiores problemas no contexto clínico desta doença, sendo o mapeamento dos focos de extrema importância na escolha da modalidade terapêutica e no prognóstico da paciente. Este estudo teve por finalidade avaliar a capacidade da ressonância magnética (RM) da pelve para o diagnóstico pré-operatório da endometriose nos ovários, região retrocervical, retossigmoide, bexiga, ureteres e vagina em correlação aos achados de laparoscopia e de anatomia patológica, além de descrever os aspectos de imagem da doença nestes sítios à RM.

Métodos: O presente estudo, transversal, observacional e prospectivo, efetuado em 92 pacientes do sexo feminino com suspeita clínica de endometriose profunda, foi realizado

de novembro de 2005 a julho de 2007. As pacientes foram procedentes do Ambulatório de Endometriose do Departamento de Ginecologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e tinham idades entre 20 e 52 anos (média de 33 anos). As imagens de RM foram analisadas independentemente por dois radiologistas experientes e o diagnóstico foi estabelecido por consenso entre eles. Endometriose foi diagnosticada quando foram identificados cistos ovarianos com elevado sinal em T1 e baixo sinal em T2 (*shading*) ou nódulos peritoneais de baixo sinal em T2 localizados na região retrocervical, retossigmoide, bexiga, ureteres e vagina. Os achados da RM foram comparados com os obtidos na laparoscopia e anatomia patológica. Foram avaliados os valores de sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo, valor preditivo negativo e acurácia da RM para o diagnóstico da endometriose.

Resultados: Endometriose ovariana e profunda foi confirmada por anatomia patológica

em 77 das 92 pacientes incluídas neste estudo. Em 15 pacientes foram observadas somente lesões peritoneais superficiais. Sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo, valor preditivo negativo e acurácia da RM para o diagnóstico de endometriose nos diversos sítios avaliados foram: ovários – 100%, 88,9%, 93,3%, 100% e 95,7%; região retrocervical – 89,4%, 92,3%, 96,7%, 77,4% e 90,2%; retossigmoide – 86%, 92,9%, 93,5%, 84,8% e 89,1%; bexiga – 23,1%, 100%, 100%, 88,8% e 89,1%; ureteres – 50%, 100%, 100%, 95,5% e 95,7%; vagina – 72,7%, 100%, 100%, 96,4% e 96,7%.

Conclusão: A RM demonstrou elevada acurácia no diagnóstico pré-operatório da endometriose nos ovários, região retrocervical, retossigmoide, bexiga, ureteres e vagina. Os achados mais representativos da doença à RM são os cistos ovarianos de conteúdo hemorrágico, com elevado sinal em T1 e baixo sinal em T2 (*shading*), e os nódulos peritoneais, de baixo sinal em T2 em localizações específicas.