

## Efeitos da Terapia com Raloxifeno na Pós-menopausa sobre a Espessura Endometrial, Volume Uterino e Perfusão nas Artérias Uterinas

Autor: George Dantas de Azevedo  
Orientador: Prof. Dr. Marcos Felipe Silva de Sá

Dissertação de Mestrado apresentada ao Departamento de Ginecologia e Obstetria na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, em 18 de dezembro de 2000.

**Objetivos:** determinar os efeitos da terapia com raloxifeno sobre o útero de mulheres na pós-menopausa, por meio da ultra-sonografia transvaginal com metodologia Doppler.

**Pacientes e Métodos:** foram estudadas, de forma prospectiva, vinte e cinco mulheres na pós-menopausa, sem patologias associadas, atendidas no Departamento de Ginecologia e Obstetria da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. As pacientes foram tratadas com cloridrato de raloxifeno na dosagem de 60 mg ao dia, durante o período de 6 meses. Todas foram submetidas a exame ultra-sonográfico transvaginal com Doppler (equipamento ATL-HDI 3000), antes do início do tratamento e após 30, 90 e 180 dias. Utilizando a metodologia Doppler, foram determinados os índices de resistência (IR) e pulsatilidade (IP) das artérias uterinas direita e esquerda, sendo considerados como indicadores da perfusão uterina. As variáveis analisadas foram: espessura endometrial, volume uterino e os índices de resistência e pulsatilidade das artérias uterinas. A análise estatística foi realizada utilizando a análise de variância para medidas repetidas.

**Resultados:** no período pré-tratamento, a espessura endometrial foi de  $3,38 \pm 0,73$  mm, sendo observados

valores semelhantes após 30, 90 e 180 dias de uso do raloxifeno ( $3,04 \pm 0,82$ ;  $3,3 \pm 0,83$ ;  $3,37 \pm 0,79$ ; respectivamente) ( $p > 0,05$ ). Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os valores obtidos para o volume uterino, nos períodos pré e pós-tratamento. Os parâmetros de perfusão nas artérias uterinas, avaliados com o método Doppler (IR e IP), também não apresentaram variações significativas ( $p > 0,05$ ), sendo mantido um padrão de fluxo de alta impedância durante todo o período de tratamento com raloxifeno.

**Conclusões:** no grupo estudado, a terapia com raloxifeno na dosagem de 60 mg ao dia, durante um período de 6 meses, não promoveu aumento da espessura endometrial de mulheres na pós-menopausa. O volume uterino e a perfusão nas artérias uterinas também não apresentaram alterações significativas durante o período de tratamento. Os resultados sugerem que, a curto prazo, a terapia com raloxifeno não afeta o útero de mulheres na pós-menopausa.

**Palavras-chave:** Menopausa. Climatério. Modulador seletivo do receptor estrogênico.

## Associação entre a Incisura Bilateral das Artérias Uterinas Maternas ao Exame pelo Doppler e a Histologia do Leito Placentário

Autora: Regina Amélia Lopes Pessoa de Aguiar  
Orientador: Prof. Dr. Antônio Carlos Vieira Cabral

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ginecologia e Obstetria da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais – Área de Concentração em Perinatologia, em 18 de agosto de 2000.

Com o objetivo de avaliar a associação entre a presença da incisura diastólica nas artérias uterinas maternas e as alterações histopatológicas dos vasos útero-placentários, realizamos estudo transversal incluindo 144 pacientes com gestação única interrompidas por cesariana entre 27 e 41 semanas. Destas 84 gestações estavam associadas à pré-eclâmpsia e 60 não apresentaram intercorrências clínicas. A dopplerfluxometria das artérias uterinas foi sempre realizada pelo mesmo examinador e com um intervalo máximo de 7 dias da interrupção da gestação. Consi-

deramos como alterada a presença da incisura diastólica bilateral. As biópsias de leitos placentários foram obtidas por via abdominal. Dos fragmentos obtidos por biópsia 61% foram considerados à histologia como representativos de leito placentário. A associação entre incisura diastólica bilateral das artérias uterinas e alterações fisiológicas no leito placentário mostrou-se significativa ( $p = 0,0000$ ). Encontramos uma sensibilidade de 70%, especificidade de 90% e valores preditivos positivo e negativo de 44 e 97%, respectivamente. A associação entre incisura diastólica bilate-

ral das artérias uterinas e arteriopatía decidual também foi significativa ( $p = 0,0000$ ). A sensibilidade foi de 96%, especificidade de 70% e valores preditivos positivo e negativo de 26% e 99%, respectivamente. Em relação à arterioesclerose encontramos sensibilidade de 80%, especificidade de 55% e valores preditivos positivo e negativo de 17% e 96%, respectivamente ( $p = 0,0470$ ). Concluímos que a incisura diastólica nas artérias uterinas maternas é indicador seguro de

vasculopatia no leito placentário. A adequada invasão trofoblástica do leito placentário, revelada por histologia típica de alterações fisiológicas, resulta na ausência de incisura diastólica bilateral das artérias uterinas maternas.

**Palavras-chave:** Placenta. Dopplervelocimetria. Gravidez normal. Hipertensão arterial.

RBCO 23(4):262,2001

Resumo de Tese

## Avaliação do Efeito da Tibolona, Sobre a Resistência Arterial, em Mulheres na Pós-menopausa

Autora: Mônica Leite Grinbaum  
Orientador: Prof. Dr. José Arnaldo de Souza Ferreira

Tese apresentada ao curso de pós-graduação da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo em 13 de dezembro de 2000, para obtenção do título de mestre em tocoginecologia.

O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito da tibolona sobre a resistência arterial periférica, através da determinação do índice de pulsatilidade (IP) das artérias carótidas comum, radial e poplítea, em mulheres na pós-menopausa. Foram estudadas 29 pacientes num estudo longitudinal, prospectivo, tipo “antes e depois”, com sete meses de duração. As pacientes não apresentavam doenças cardiovasculares, quaisquer condições que pudessem interferir na resistência vascular ou qualquer contra-indicação para TRH (terapia de reposição hormonal). Foram administrados 2,5mg de tibolona, via oral, de forma contínua, por um período de seis meses. Antes, após três e seis meses do início da administração e após um mês da interrupção da droga foram realizadas Doppler ultra-sonografias dúplex a cores das artérias carótida comum, radial e poplítea, direitas e esquerdas para determinação do IP, os quais foram calculados através das médias dos valores en-

contrados nos dois lados. Os valores pré-tratamento serviram como controles. Os resultados obtidos foram analisados estatisticamente pela ANOVA. Na artéria carótida comum não foram observadas diferenças significantes do IP no terceiro e sexto mês, em relação ao pré-tratamento. Na artéria radial foi observada redução significativa do IP no sexto mês em relação ao pré-tratamento (queda de 55%). Na artéria poplítea o IP também sofreu redução significativa no sexto mês em relação ao pré-tratamento (queda de 30%). Após a análise final dos resultados, foi possível concluir que não houve variação do IP da artéria carótida comum; mas, sim, na radial e na poplítea, artérias cujas resistências sofreram redução após seis meses do início da terapêutica com tibolona.

**Palavras-chave:** Terapia de reposição hormonal. Menopausa. Dopplervelocimetria.

RBCO 23(4):262-263,2001

Resumo de Tese

## Repercussões da Terapia de Reposição Hormonal em Ratas Hipertensas e Ooforectomizadas

Autor: Rogério Dias

Tese apresentada à Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP- para obtenção de livre-docente, em 13 março de 2001.

*Objetivo:* avaliar o efeito da estrogênio-terapia sobre a castração cirúrgica, comparando-a com a “menopausa espontânea”; a evolução dos níveis plasmáticos de colesterol total, HDL-colesterol, LDL-colesterol, relação LDL/HDL-colesterol, triglicérides, sódio, potássio, uréia e creatinina; a evolução da pressão arterial; e o peso corpóreo de ratas hipertensas e ooforectomizadas. *Material e Métodos:* foram utilizadas 60 ratas virgens,

da linhagem “Wistar”, pesando entre 260 e 300 gramas e com idade entre 5 e 6 meses. As ratas foram sorteadas para compor os 5 grupos experimentais (G1-C controle – “menopausa espontânea”; G2-O, ooforectomizada; G3-OH, ooforectomizada + hipertensão, G4-OE, ooforectomizada + estrogênio-terapia e G5-OHE, ooforectomizada + hipertensão + estrogênio-terapia). A hipertensão foi induzida, experimentalmente, pela téc-

nica de Goldblatt II (2 rins - 1 clipe), que consiste na contração da artéria renal esquerda. Posteriormente, foram realizadas medidas periódicas da pressão arterial pelo método de pletismografia de cauda. A ooforectomia bilateral foi realizada para induzir as ratas a um estado de privação estrogênica. O experimento foi analisado, distintamente, em 4 momentos para a pressão arterial e peso corpóreo, e em 3 momentos para as dosagens bioquímicas.

**Resultados:** as ratas dos grupos G3-OH e G5-OHE apresentaram elevação dos níveis de pressão arterial acima do normal; a ooforectomia bilateral (grupos G2-O e G4-OE) não determinou alteração de peso corpóreo, enquanto as variáveis bioquímicas sofreram alterações com a hipertensão e com a ooforectomia, pois voltaram a valores normais após a suplementação estrogênica.

**Conclusões:** o modelo experimental foi adequado para

o objetivo de nosso estudo, pois permitiu obtenção de animais hipertensos. A castração cirúrgica, na ausência de reposição hormonal, alterou precocemente o metabolismo lipídico das ratas em relação às “menopausadas espontaneamente”. A estrogênio-terapia normalizou os níveis plasmáticos do colesterol total, HDL-colesterol, LDL-colesterol, da relação LDL/HDL-colesterol, porém aumentou os níveis de triglicérides das ratas hipertensas e ooforectomizadas. A estrogênio-terapia abaixou os níveis de pressão arterial, não interferiu no peso corpóreo e diminuiu os níveis plasmáticos de sódio, potássio, uréia e creatinina das ratas hipertensas e ooforectomizadas.

**Palavras-chave:** Terapia de reposição hormonal. Ooforectomia. Hipertensão arterial. Modelos experimentais.

## Estudo do Índice do Líquido Amniótico em Gestantes com Hipertensão Arterial e sua Relação com a Vitalidade Fetal e Resultados Perinatais

Autor: Alexandre Provinciatio

Orientadores: Prof. Dr. Antonio Fernandes Moron e Prof. Dr. Luiz Kulay Junior

Tese apresentada à Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina, para obtenção do título de Doutor em Medicina, em 25 de setembro de 2000.

No decorrer da gravidez, o volume do líquido amniótico (VLA) varia amplamente: com o estado normal ou patológico, com a idade da gestação e de paciente para paciente em um mesmo período. Em decorrência destes aspectos, impõem-se estudos para a avaliação do VLA, quer em gestações consideradas normais ou patológicas. Consideradas as gestações de alto risco, o índice do líquido amniótico (ILA), quando avaliado como um adjunto à investigação fetal anteparto, tem mostrado relacionar-se bem com a vitalidade fetal e resultados perinatais. A ultra-sonografia seriada, principalmente no que se refere à avaliação do VLA, é considerada imprescindível na avaliação da vitalidade fetal em gestantes com risco para oligodrâmnio, particularmente com hipertensão arterial, contribuindo para a profilaxia da morbimortalidade perinatal. O objetivo deste trabalho foi estudar o ILA através da técnica ultrasonográfica dos quatro quadrantes em gestantes com hipertensão arterial e sua relação com a vitalidade fetal e resultados perinatais. Realizamos estudo prospectivo em cento e cinquenta e uma pacientes. Os critérios de exclusão foram: (1) doenças maternas outras responsabilizadas por alterações no líquido amniótico e pressão arterial; (2) exposição a drogas; (3) infecções pré-natais; (4) anomalias estruturais detectadas no feto ou no recém-nascido; (5) rotura prematura das membranas; (6) gemelidade; (7) perda de seguimento, ou seja, parto em outro serviço. As gestantes foram divi-

didadas em três grupos, de acordo com o resultado do ILA: grupo 1, abaixo do percentil 2,5 (oligodrâmnio); grupo 2, entre os percentis 2,5 e 5 (ILA diminuído); grupo 3, entre os percentis 5 e 95 (normal). Foram aplicados os testes do qui-quadrado ( $\chi^2$ ) para tabelas de contingência, com a finalidade de comparar os três grupos em relação às freqüências com que ocorreram as diversas características estudadas. Houve associação entre oligodrâmnio e as alterações nos exames de avaliação da vitalidade fetal: cardiocografia anteparto ou intraparto e dopplervelocimetria da artéria umbilical. Encontrou-se relação entre oligodrâmnio e os seguintes resultados perinatais adversos: pré-termo; peso ao nascimento inferior a 2.500 g; recém-nascidos pequenos para a idade gestacional; índice de Apgar menor que sete no primeiro minuto; morbidade perinatal; tempo de permanência no berçário maior ou igual a sete dias; líquido amniótico meconial; parto cesáreo; parto cesáreo por sofrimento fetal e sofrimento fetal anteparto ou intraparto. Os resultados demonstram que os fetos de gestantes hipertensas com associação de oligodrâmnio são potencialmente suscetíveis à hipóxia, principalmente durante o período intraparto e tendem a apresentar sinais de asfixia após o nascimento.

**Palavras-chave:** Índice do líquido amniótico. Hipertensão arterial. Vitalidade Fetal. Resultados perinatais.

## Avaliação do Uso da Metformina em Pacientes Portadoras da Síndrome dos Ovários Policísticos.

Autor: Sandro Magnavita Sabino  
Orientador: Prof. Dr. Selmo Geber

Dissertação de Mestrado apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, em 13 de dezembro de 2000.

O objetivo deste estudo clínico foi avaliar o uso da metformina como opção terapêutica para pacientes portadoras da síndrome dos ovários policísticos (SOP). Foi realizado um estudo randomizado duplo cego, com a utilização de placebo. Vinte e duas pacientes foram divididas em dois grupos, ambos com 11 pacientes. O grupo A utilizou placebo, por um período de três meses e o grupo B utilizou a metformina 850 mg, de 12/12 horas, pelo mesmo período de tempo. As avaliações laboratoriais, clínicas e ultra-sonográficas foram realizadas antes do início do tratamento e após os três meses. Todas as pacientes apresentavam alterações do ciclo menstrual; 54,5% eram obesas; 41% eram hirsutas e 72,7% apresentavam hiperandrogenismo. A resistência insulínica foi encontrada em 45,5% dos casos; 72,7% apresentavam história familiar positiva para a síndrome e 86,3% das pacientes apresentavam ovários com características polimicrocísticas ao exa-

me de ultra-som. Os grupos A e B foram considerados comparáveis. Após os três meses de tratamento 90% das pacientes que utilizaram a metformina (Grupo B) apresentaram regularização do ciclo menstrual, houve redução dos níveis de insulina e da resistência insulínica. Os níveis de testosterona livre e colesterol também sofreram redução, porém sem significância estatística. Neste grupo B, 36% relataram queixas leves referentes ao trato gastrointestinal que melhoraram após a primeira semana de tratamento. Concluímos que a metformina é uma boa opção para o tratamento de pacientes portadoras da SOP, devido a sua eficácia e boa tolerabilidade.

**Palavras-chave:** Síndrome dos ovários policísticos. Resistência à insulina. Hiperandrogenismo. Distúrbios menstruais.

# XI JORNADA AMAZONENSE DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

03 a 04 de Agosto de 2001

Manaus – AM

*Organização: SAGO*

**Tel.: (0xx92) 232-2401**