



APLICAÇÃO CIRURGIA ENDOVASCULAR EM GINECOLOGIA

Maurício Moretto Salvaro¹; Mariani Laurentino Jesuino²; Mariana Dornelles Frassetto²; Luísa Rosler Grings²; Isabel Helena Forster Halmenschlager³.

¹Acadêmico de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

²Acadêmica de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

³Ginecologista e Obstetra, Docente da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

INTRODUÇÃO

A cirurgia endovascular é um método minimamente invasivo, realizado por radiologista intervencionista, sendo guiado por angiografia digital a partir de cateterização percutânea. A grande vantagem da orientação radiológica é a precisão, tornando-a menos invasiva quando comparado à cirurgia aberta tipo histerectomia. Suas intervenções terapêuticas têm como finalidade alterar o fluxo vascular ou implantar dispositivos. Na área ginecológica, sua aplicabilidade se dá através de uma equipe multidisciplinar, em que o procedimento é indicado pelo ginecologista e realizado pelo radiologista intervencionista.

OBJETIVO

Realizar uma revisão sobre o procedimento de cirurgia endovascular em ginecologia e suas principais indicações.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura na base de dados PubMed. Os descritores “endovascular”, “arterial”, “uterine”, “surgery” e “gynecology” foram utilizados na estratégia de busca. Foram incluídos artigos em inglês e português publicados entre 2010 e 2020. Artigos que não se adequavam ao objetivo proposto foram excluídos. Por fim, selecionou-se 6 artigos para serem analisados

RESULTADOS

Na ginecologia, as principais indicações de cirurgia endovascular são: controle de sangramentos uterinos provenientes de miomas e adenomioses; controle de

hemorragia pós-parto e pós-operatório; malformações vasculares da pelve, como o tratamento da Síndrome da Congestão Pélvica; alterações placentárias; e a infusão de drogas quimioterápicas para tumores ginecológicos, principalmente o câncer de colo de útero.

A Embolização de Artéria Uterina é um dos principais métodos empregados, tanto nos casos de adenomiose e miomas uterinos sintomáticos quanto nas hemorragias uterinas. A técnica consiste em acesso via artérias femoral ou radial, seguido da colocação de introdutor vascular (5 ou 6 Fr). As artérias uterinas são selecionadas e o cateter (4 ou 5 Fr) é introduzido à centímetros de distância da origem do vaso, prevenindo o refluxo para os ramos distais da artéria ilíaca interna. A embolização é feita com microesferas de álcool polivinílico ou de trisacryl gelatin, até a quase total estase das artérias uterinas. Este método é considerado seguro e eficaz, e oferece como potenciais benefícios a preservação do útero e a melhora dos sintomas. Entretanto, estudos mostram que pode haver potencial impacto na fertilidade e gravidez, assim como a necessidade de posteriores intervenções cirúrgicas.

CONCLUSÃO

Por conseguinte, a técnica de embolização é indicada como terapêutica na ginecologia para contenção de hemorragias, principalmente nos sangramentos provenientes de miomas e adenomioses. Contudo, devido ao potencial de impactar na fertilidade, deve-se discutir sobre o desejo reprodutivo e os riscos com a paciente. Ademais, trata-se de procedimento realizado com integração de uma equipe multidisciplinar, em que o ginecologista e o radiologista intervencionista em conjunto planejam a melhor abordagem para os casos.

REFERÊNCIAS: 1-IZBIZKY, G. et al. “Feasibility and safety of prophylactic uterine artery catheterization and embolization in the management of placenta accreta.” *Journal of vascular and interventional radiology: JVIR*, v. 26, n. 2, p. 162-169, 2015.

2-FORNAZARI, Vinicius Adami Vayego et al. Impact of uterine contractility on quality of life of women undergoing uterine fibroid embolization. *CVIR endovascular*, v. 2, n.1, p. 36, 2019.

3-FORNAZARI, Vinicius Adami Vayego; SZEJNFELD, Denis; ELITO JÚNIOR, Julio; GOLDMAN, Suzan Menasce. Interventional radiology and endovascular surgery in the treatment of ectopic pregnancies. *Einstein*, v. 13, n.1, p. 167-169, 2015.

4-TAKEDA, Akihiro; KOIKE, Wataru. Conservative endovascular management of retained placenta accreta with marked vascularity after abortion or delivery. *Archives of gynecology and obstetrics*, v. 296, n. 6, p. 1189-1198, 2017.

5-TINELLI, Andrea; PRUDENZANO, Raffaele; MALVASI, Antonio; SANTANTONIO, Mario; LORUSSO, Vito. Emergency endovascular nanopharmacologic treatment in advanced gynecological cancers. *International journal of gynecological cancer: official journal of the International Gynecological Cancer Society*, v. 20, n. 7, p. 1250-1255, 2010.

6-ZUBOR, Pavol et al. “Recurrent secondary postpartum hemorrhages due to placental site vessel subinvolution and local uterine tissue coagulopathy.” *BMC pregnancy and childbirth*, vol. 14, p. 80, 2014.