I'm not a bot

Os miomas uterinos são crescimentos não cancerígenos do útero que frequentemente aparecem durante os anos de fertilidade. Também chamados de leiomiomas ou miomas, os miomas não estão associados a um aumento do risco de câncer de útero e quase nunca se tornam cancerígenos. Os miomas variam em tamanho, desde sementes indetectáveis a olho nu até massas volumosas que podem distorcer e aumentar o útero. Você pode ter um único mioma ou múltiplos. Em casos extremos, vários miomas podem expandir tanto o útero que ele atinge a caixa torácica e pode adicionar peso. Muitas mulheres têm miomas uterinos em algum momento de suas vidas. Porém, você pode não saber que tem miomas porque, muitas vezes, eles não causam sintomas. Seu médico pode descobrir miomas acidentalmente durante um exame pélvico ou um ultrassom pré-natal. Locais dos miomas. Existem três principais tipos de miomas uterinos. Os miomas intramurais crescem dentro da parede muscular do útero. Os miomas submucosos se projetam para dentro da cavidade uterina. Os miomas subserosos se projetam para o exterior do útero. Alguns miomas submucosos ou subserosos podem ser pedunculados – pendendo de um caule dentro ou fora do útero. Muitas mulheres que têm miomas não apresentam sintomas. Nas mulheres que apresentam sintomas, estes podem ser influenciados pela localização, tamanho e número de miomas. Nas mulheres que têm sintomas, os sinais e sintomas mais comuns dos miomas uterinos incluem: Fluxo menstrual intenso Ciclos menstruais que duram mais de uma semana Pressão ou dor pélvica Urinar com frequência Dificuldade para esvaziar a bexiga Constipação Dor nas costas ou nas pernas Raramente, um mioma pode causar dor aguda quando cresce além de seu suprimento sanguíneo e começa a morrer. Os miomas são geralmente classificados pela sua localização. Os miomas intramurais crescem dentro da parede muscular do útero. Os miomas submucosos se projetam para a cavidade uterina. Os miomas subserosos se projetam para o exterior do útero. Você deve consultar seu médico se tiver: Dor pélvica que não desaparece Ciclos menstruais excessivamente pesados, prolongados ou dolorosos Sangramento entre os ciclos menstruais Dificuldade para esvaziar a bexiga Contagem de glóbulos vermelhos baixa inexplicável (anemia) Busque atendimento médico imediato se você tiver sangramento vaginal intenso ou dor pélvica aguda que surge de repente. Os médicos não conhecem a causa exata dos miomas uterinos, mas pesquisas e experiências clínicas apontam para esses fatores: Mudanças genéticas. Muitos miomas contêm alterações nos genes que diferem daqueles nas células musculares uterinas normais. Hormônios. Estrogênio e progesterona, dois hormônios que estimulam o desenvolvimento do revestimento uterino durante cada ciclo menstrual em preparação para a gravidez, parecem promover o crescimento de miomas. Os miomas contêm mais receptores de estrogênio e progesterona do que as células musculares uterinas normais. Os miomas tendem a encolher após a menopausa devido à diminuição da produção hormonal. Outros fatores de crescimento. Substâncias que ajudam o corpo a manter os tecidos, como o fator de crescimento semelhante à insulina, podem afetar o crescimento dos miomas. Matriz extracelular (MEC). MEC é o material que faz com que as células se colem, como argamassa entre tijolos. A MEC é aumentada em miomas e faz com que eles se tornem fibrosos. A MEC também armazena fatores de crescimento e causa mudanças biológicas nas próprias células. Os médicos acreditam que os miomas uterinos se desenvolvem a partir de uma célula-tronco no tecido muscular liso do útero (miométrio). Uma única célula se divide repetidamente, criando eventualmente uma massa firme e borrachuda, distinta do tecido adjacente. Os padrões de crescimento dos miomas uterinos variam – os miomas podem crescer lentamente ou rapidamente, ou podem permanecer do mesmo tamanho. Alguns miomas passam por surtos de crescimento, e outros podem encolher espontaneamente. Muitos miomas que estão presentes durante a gravidez encolhem ou desaparecem após a gravidez, conforme o útero retorna ao tamanho normal. Existem poucos fatores de risco conhecidos para os miomas uterinos, além de ser uma mulher em idade fértil. Fatores que podem impactar o desenvolvimento dos miomas incluem: Raça. Embora qualquer mulher em idade fértil possa desenvolver miomas, mulheres negras são mais propensas a tê-los do que mulheres de outros grupos raciais. Além disso, mulheres negras apresentam miomas em idades mais jovens e também têm maior probabilidade de ter mais ou maiores miomas, junto com sintomas mais severos. Hereditariedade. Se sua mãe ou irmã teve miomas, você está em maior risco de desenvolvê-los. Outros fatores. Início da menstruação em idade precoce; obesidade; deficiência de vitamina D; dieta rica em carne vermelha e pobre em vegetais verdes, frutas e laticínios; e consumo de álcool, incluindo cerveja, parecem aumentar o risco de desenvolver miomas. Embora os miomas uterinos geralmente não sejam perigosos, eles podem causar desconforto e levar a complicações, como a diminuição do número de glóbulos vermelhos (anemia), que causa fadiga, devido à perda excessiva de sangue. Raramente, uma transfusão é necessária devido à perda de sangue. Os miomas geralmente não interferem na concepção. No entanto, é possível que os miomas – especialmente os submucosos – possam causar infertilidade ou perda gestacional. Os miomas também podem aumentar o risco de certas complicações durante a gravidez, como descolamento da placenta, restrição de crescimento fetal e parto prematuro. Embora os pesquisadores continuem a estudar as causas dos tumores miomatosos, há poucas evidências científicas sobre como preveni-los. Prevenir os miomas uterinos pode não ser possível, mas apenas uma pequena porcentagem desses tumores requer tratamento. No entanto, ao adotar escolhas de estilo de vida saudáveis, como manter um peso normal e consumir frutas e vegetais, você pode ser capaz de diminuir seu risco de desenvolver miomas. Além disso, algumas pesquisas sugerem que o uso de contraceptivos hormonais pode estar associado a um menor risco de miomas. Os miomas uterinos são frequentemente encontrados acidentalmente durante um exame pélvico de rotina. Seu médico pode sentir irregularidades na forma do seu útero, sugerindo a presença de miomas. Se você apresentar sintomas de miomas uterinos, seu médico pode solicitar estes exames: Ultrassom. Se for necessária confirmação, seu médico pode solicitar um ultrassom. Ele utiliza ondas sonoras para obter uma imagem do seu útero para confirmar o diagnóstico e mapear e medir os miomas. Um médico ou técnico move o dispositivo de ultrassom (transdutor) sobre seu abdômen (transabdominal) ou o coloca dentro da sua vagina (transvaginal) para obter imagens do útero. Exames laboratoriais. Se você tiver sangramento menstrual anormal, seu médico pode solicitar outros exames para investigar possíveis causas. Esses testes podem incluir um hemograma completo (CBC) para determinar se você tem anemia devido à perda crônica de sangue e outros exames sanguíneos para descartar distúrbios de sangramento ou problemas da tireoide. Se o ultrassom tradicional não fornecer informações suficientes, seu médico pode solicitar outros estudos de imagem, como: Ressonância magnética (RM). Este exame de imagem pode mostrar em mais detalhes o tamanho e a localização dos miomas, identificar diferentes tipos de tumores e ajudar a determinar opções de tratamento adequadas. A RM é mais frequentemente usada em mulheres com útero aumentado ou em mulheres que estão se aproximando da menopausa (perimenopausa). Histerossonografia. A histerossonografia, também chamada de sonograma com infusão salina, utiliza salina estéril para expandir a cavidade uterina, facilitando a obtenção de imagens dos miomas submucosos e do revestimento do útero em mulheres que estão tentando engravidar ou que têm sangramento menstrual intenso. Histerossalpingografia. A histerossalpingografia utiliza um corante para destacar a cavidade uterina e as tubas uterinas nas imagens de raio-X. Seu médico pode recomendá-la se a infertilidade for uma preocupação. Este teste pode ajudar seu médico a determinar se suas tubas uterinas estão abertas ou bloqueadas e pode mostrar alguns miomas submucosos. Histeroscopia. Para isso, seu médico insere um pequeno telescópio iluminado chamado histeroscópio através de seu colo do útero até o seu útero. Seu médico, então, injeta salina em seu útero, expandindo a cavidade uterina e permitindo que seu médico examine as paredes do útero e as aberturas das tubas uterinas. Exame pélvico. Em um exame pélvico, seu médico insere dois dedos enluvados dentro da sua vagina. Enquanto pressiona simultaneamente o seu abdômen, ele ou ela pode examinar seu útero, ovários e outros órgãos. Histerossonografia. Durante a histerossonografia, seu médico usa um tubo fino e flexível (cateter) para injetar água salgada (salina) na parte oca do seu útero. Usando uma sonda de ultrassom, seu médico obtém imagens do interior do seu útero e verifica a presença de irregularidades. Histerossalpingografia. Um médico ou técnico insere um cateter delgado dentro do seu colo do útero. Ele libera um material de contraste líquido que flui para dentro do seu útero. O corante traça o formato da cavidade uterina e das tubas uterinas, tornando-as visíveis nas imagens de raio-X. Histeroscopia. Durante a histeroscopia, seu médico utiliza um instrumento fino e iluminado (histeroscópio) para visualizar o interior do seu útero. Os miomas são quase sempre benignos (não cancerígenos). Raramente (menos de uma em 1.000) um mioma pode se transformar em câncer. Quando um mioma uterino se transforma em câncer, isso é chamado de leiomiossarcoma. Os médicos acreditam que o câncer não se origina de um mioma já existente. Ter miomas não aumenta o risco de desenvolver um mioma cancerígeno. Ter miomas uterinos também não aumenta as chances de uma mulher desenvolver outras formas de câncer no útero. Sua primeira consulta provavelmente será com seu médico de cuidados primários ou um ginecologista. Como as consultas podem ser breves, é uma boa ideia se preparar para a sua visita. Faça uma lista de quaisquer sintomas que você esteja experienciando. Inclua todos os seus sintomas, mesmo que você não ache que eles estão relacionados. Liste quaisquer medicamentos, ervas e suplementos vitamínicos que você toma. Inclua doses e a frequência com que os utiliza. Peça a um membro da família ou a um amigo próximo que o acompanhe, se possível. Você pode receber muitas informações durante a visita, e pode ser difícil lembrar de tudo. Leve um caderno ou dispositivo eletrônico com você. Use-o para anotar informações importantes durante a visita. Prepare uma lista de perguntas para fazer ao seu médico. Liste suas perguntas mais importantes primeiro, caso o tempo acabe. Para miomas uterinos, algumas perguntas básicas a serem feitas incluem: Quantos miomas eu tenho? Qual é o tamanho deles? Os miomas estão localizados dentro ou fora do meu útero? Quais tipos de exames eu posso precisar? Quais medicamentos estão disponíveis para tratar os miomas uterinos ou meus sintomas? Quais são os efeitos colaterais do uso de medicamentos? Em quais circunstâncias você recomenda a cirurgia? Eu preciso de um medicamento antes ou depois da cirurgia? Meus miomas uterinos afetarão minha capacidade de engravidar? O tratamento dos miomas uterinos pode melhorar minha fertilidade? Certifique-se de que você compreende tudo o que seu médico lhe diz. Não hesite em pedir ao seu médico que repita informações ou a faça outras perguntas. Algumas perguntas que seu médico pode fazer incluem: Com que frequência você tem esses sintomas? Há quanto tempo você está experienciando os sintomas? Quão severos são os seus sintomas? Seus sintomas parecem estar relacionados ao seu ciclo menstrual? Há algo que melhore seus sintomas? Há algo que piore seus sintomas? Você tem um histórico familiar de miomas uterinos? Início » Saúde » Doenças » Mioma Uterino: o que é, sintomas, cirurgia e tratamento Também chamado de leiomioma uterino, fibroma ou fibromioma, o mioma uterino é um tumor benigno que se forma a partir do músculo do útero. Ele pode crescer tanto do lado de dentro quanto no de fora do órgão. É capaz de alterar o formato do útero enquanto se desenvolve. O mioma é mais comum em mulheres entre os 40 e os 50 anos de idade e de 3 a 9 vezes mais frequente em mulheres negras. Ele não é especialmente prejudicial à saúde e, apesar de poder apresentar alguns sintomas desconfortáveis e alguma chance de causar infertilidade, pode também passar completamente despercebido na vida de uma mulher. Estudos apontam que entre 75% e 90% das mulheres irão desenvolver um mioma uterino em algum ponto da vida e metade delas não passa por sintoma algum. Este tumor só afeta mulheres em idade fértil. Não aparece em crianças. Mulheres que já passaram pela menopausa não apresentam novos miomas. Índice – neste artigo você encontrará as seguintes informações: Tipos Existem seis tipos diferentes de miomas uterinos, cada um classificado de acordo com sua localização. São eles: Mioma subseroso Este mioma surge logo abaixo da parede serosa, que é a camada externa do útero. Cresce para fora do órgão e é o menos relacionado à infertilidade. Ele pode dar uma aparência calosa e nodular ao útero e, quando grande, pode pressionar órgãos como a bexiga e o intestino, dando a impressão de que outras doenças — como infecções — estão presentes. Mioma pediculado Os miomas pediculados se conectam às paredes uterinas através de um cordão fino chamado de pedículo. Ele pode surgir tanto no lado de dentro quanto no de fora do útero. Quando está do lado de dentro, é classificado como intracavitário, o que significa que ele fica completamente dentro da cavidade uterina. Quando grande e do lado de dentro, pode dificultar a gravidez. No lado de fora, um mioma pediculado grande pode fazer pressão em outros órgãos como a bexiga, assim como o subseroso. Mioma intramural Este mioma se encontra dentro da parede do útero. Se pequeno, não traz consequência alguma mas, quando possui mais de 5cm de diâmetro, causa cólicas, além de poder deformar o útero e dificultar uma gravidez. Mioma submucoso O mioma submucoso é o mais relacionado à infertilidade e a sangramentos. Seu crescimento acontece na parede interna do útero, logo abaixo do endométrio, onde a o embrião se fixa, e cresce para dentro do útero. Por causa de sua localização, mesmo os pequenos podem inviabilizar uma gravidez caso o embrião se fixe sobre ele. Mioma em parturição Quando um mioma pediculado entra no canal cervical, diz-se que ele está em parturição. É um tipo muito raro de mioma, que normalmente é acompanhado de dor intensa, parecida com a de um trabalho de parto. Dependendo do tamanho, pode causar também a dilatação do colo do útero, assim como um parto normal. É necessária a retirada pela vagina e pode ser necessário realizar cirurgia. Mioma intraligamentar Um mioma que se encontra nos ligamentos entre os ovários, o útero e as trompas. Ele pode causar a infertilidade quando cresce, ao bloquear o caminho entre os óvulos e o útero. Mioma no colo do útero Este tipo de mioma é raro. Ele se localiza no colo do útero e pode causar dor durante o sexo. Também pode entrar em parturição, causando os sintomas característicos deste tipo de mioma: dor intensa como a de um trabalho de parto e a possibilidade da dilatação do colo do útero. Mioma uterino pode virar câncer? Miomas não evoluem para tumores malignos, portanto, não podem virar um câncer e não há com o que se preocupar. Existe a possibilidade de retirá-los caso estejam causando dores ou impedindo uma gravidez, mas ninguém morre de mioma. Causas Não existe causa identificada do mioma, porém sabe-se que existe influência de hormônios femininos como a progesterona e o estrogênio em seu crescimento. Durante a menopausa, quando os níveis hormonais diminuem, os miomas costumam diminuir de tamanho e podem até sumir. Já durante a gravidez, os miomas crescem em vista da quantidade hormonal elevada. Fatores de risco Os miomas uterinos afetam entre 75 e 90% das mulheres em idade fértil. Existe uma queda drástica em sua frequência após a menopausa e não há registros de miomas uterinos em meninas que ainda não entraram na puberdade. Basicamente, sendo mulher e estando em idade fértil, você pode ter um mioma. Porém, alguns fatores podem aumentar as chance de apresentá-los: Idade Mulheres entre os 40 e 50 anos são mais propensas a desenvolver miomas uterinos do que as mais novas. Após a menopausa, miomas novos não aparecem e os existentes têm seu tamanho reduzido e podem sumir. Contudo, nos anos que a precedem, eles podem surgir e crescer com maior frequência. Etnia Não se sabe o motivo, mas miomas são consideravelmente mais comuns em mulheres negras. Em comparação com outras etnias, elas possuem de 3 a 9 vezes mais formação de miomas. Leiomiomas uterinos de mulheres negras também possuem a tendência de ser mais volumosos. Hereditariedade Os miomas uterinos são uma característica hereditária. Se sua mãe possui miomas, é provável que você também os desenvolva. Primeira menstruação precoce Mulheres que tiveram sua primeira menstruação antes dos 10 anos de idade possuem maiores chances de ter miomas uterinos. Consumo abusivo de álcool Beber álcool de maneira abusiva aumenta as chances de aparecimento de miomas. Estudos indicam que a cerveja, em particular, tem maiores chances de causar miomas quando comparada ao vinho. Hipertensão Mulheres hipertensas têm maiores riscos de desenvolver miomas uterinos. Anticoncepcionais Apesar de pílulas anticoncepcionais serem um dos medicamentos usados para o tratamento de miomas e diminuírem as chances de eles surgirem e crescerem, seu uso precoce (antes dos 16) está relacionado com um aumento nos riscos. Sintomas Em 50% das vezes, o mioma uterino não apresenta sintoma algum. Eles só são sintomáticos quando crescem o bastante para influenciar algo no útero. Porém, existem sintomas que podem ser incômodos. Cada tipo de mioma apresenta sintomas variados. São eles: Alteração no ciclo menstrual Graças aos miomas, o ciclo menstrual pode ser mais prolongado e irregular, além de abundante e com a possibilidade de ser dolorido. Sangramento Miomas submucosos são os que estão mais relacionados a sangramentos, que podem acontecer entre os ciclos menstruais, mas que normalmente aparecem durante o ciclo, na forma de sangramento mais abundante e volumoso. Pode haver coágulos no sangramento. Os miomas intramurais, pediculados e em parturição também podem apresentar sangramento. Dor pélvica Dor na região da pélvis pode aparecer caso um ou mais miomas estejam grandes e fazendo pressão em algum órgão. Infertilidade Assim como o sangramento, a infertilidade é bem mais comum em miomas que se encontram do lado de dentro do útero ou afetam o interior. Isso se aplica aos intramurais, subserosos e pediculares, além dos em parturição. Volume abdominal Caso um mioma cresça demais, especialmente os externos ao útero, ele pode afetar o volume do abdômen, deixando a mulher com aparência e sensação de inchaço. Outros órgãos Espaço abdominal sendo ocupado pelo mioma também quer dizer que tem menos espaço para os outros órgãos. Se um mioma externo ao útero cresce demais, ele pode causar pressão na bexiga ou no reto, levando a dificuldade de segurar a urina, aumento na frequência de idas ao banheiro e constipação. Estes sintomas podem ser confundidos com infecções e outras doenças. Dor durante o sexo Normalmente, os miomas nascem no corpo do útero, mas podem aparecer, raramente, no colo do útero. Nessas ocasiões, pode haver dor durante o sexo quando o pênis do parceiro entra em contato com o mioma. Dor parecida com o trabalho de parto Quando o mioma grande entra em parturição, ele está saindo pelo mesmo caminho que um bebê nascendo sairia. Isso pode levar a dores e contrações parecidas com a de um parto. Como é feito o diagnóstico do mioma uterino? O diagnóstico do mioma uterino pode ser feito pelo médico ginecologista através de exames de imagens depois de a suspeita surgir no consultório. Exame de toque de rotina Este exame busca irregularidades nos ovários, trompas e útero. No caso de um mioma uterino externo ou intramural grande estar presente, é possível que o médico ginecologista o sinta no formato de deformidade uterina. Ultrassonografia transvaginal Através da inserção de um pequeno aparelho de ultrassom na vagina, é possível conseguir imagens dos órgãos internos como as trompas, ovários e útero. Este exame é capaz de demonstrar com clareza a presença de miomas, incluindo os que não cresceram muito. Frequentemente, miomas são encontrados por acaso através de um ultrassom que busca outras coisas, já que podem não apresentar sintomas. Ressonância Magnética Quando é necessário um detalhamento do exame, a ressonância magnética pode ser usada. Este exame permite uma análise mais precisa dos miomas, encontrando inclusive os menores. Miomas assintomáticos também são encontrados por acaso através deste exame. A ressonância magnética é recomendada para adolescentes e mulheres próximas da menopausa, já que pode identificar um tumor maligno. Também é recomendado caso haja dúvida quanto a malignidade do tumor. Infertilidade Infertilidade é um problema relacionado aos miomas e uma grande preocupação de mulheres que são surpreendidas pelo tumor. Miomas causam infertilidade dependendo da localização e tamanho. Mioma submucoso Na maioria das vezes, a infertilidade é causada pelos miomas internos. O submucoso é o tipo de mioma que mais frequentemente causa problemas para engravidar. Isso acontece porque eles impedem a fixação do feto ao endométrio, mesmo quando seu tamanho não é grande. Mioma intramural Da mesma forma, o mioma intramural, quando é grande o bastante para causar deformação da anatomia uterina — mais de 5cm —, pode reduzir as chances de uma gravidez e aumentar as de abortamento de repetição. Bloqueios Miomas internos localizados próximos da implantação das tubas podem obstruir o caminho dos óvulos e dos espermatozoides. Os intraligamentares também podem crescer ao ponto de bloquearem as tubas. Além disso, os pediculados podem se posicionar em locais que podem bloquear o caminho do espermatozóide ou dos óvulos, dificultando a gravidez. Miomas subserosos Miomas subserosos grandes podem ser removidos antes de uma gravidez já que, apesar de não afetar a infertilidade, podem causar isquemia, que é uma parada no fluxo sanguíneo. Mioma uterino tem cura? É possível realizar cirurgia para a remoção dos miomas. Quando o tumor é pequeno e não está causando sintoma nem complicação alguma, não é necessário retirá-lo, mas quando ele cresce, a remoção pode ser uma boa ideia. Qual o tratamento? Na maioria das vezes, não é necessário que haja tratamento para os miomas. Porém, quando eles causam sintomas que podem afetar a qualidade de vida da mulher, pode ser necessário. É possível fazer os seguintes tratamentos: Medicamentoso Medicamentos podem ser usados para reduzir e eliminar os sintomas dos miomas como as dores pélvicas e sangramentos. Anti-inflamatórios não hormonais, inibidores da fibrinólise (processo que destrói coágulos e que está relacionado ao sangramento causado por miomas), anticoncepcionais hormonais e progestagênios (composto com efeito semelhante ao da progesterona) podem ser utilizados para lidar com os sintomas. Análogos de GnRH Esse tipo de medicamento simula um tipo de hormônio que induz a menopausa, o que é capaz de reduzir o tamanho dos miomas. Com o uso deste medicamento, cria-se uma menopausa química que é temporária. A redução dos miomas pode cortar os sintomas e facilita a extração cirúrgica dos tumores. Análogos de GnRH não podem ser utilizados indefinidamente. Limita-se este tipo de tratamento a quatro meses, já que a falta dos hormônios pode comprometer a massa óssea da mulher. Por outro lado, se a medicação for simplesmente interrompida, os tumores voltam a crescer de forma rápida. Por isso este tratamento não é usado para alívio de sintomas, mas sim para facilitar a retirada dos miomas. DIU hormonal Dispositivo intra uterino (DIU) hormonal pode ser usado para controlar os sangramentos, cólicas e o crescimento dos miomas. Assim como os anticoncepcionais, a carga hormonal pode ser o bastante para reduzir os tumores, fazendo deles uma boa opção para mulheres que não podem usar a pílula e que não tem necessidade de fazer a cirurgia. Miomectomia A miomectomia é a cirurgia de retirada de miomas. Há estudos que apontam que a cicatrização pode dificultar a gravidez em comparação a uma mulher sem miomas, portanto a redução dos tumores é importante, para reduzir a área da cicatriz. Existem três tipos de miomectomia e suas indicações variam de acordo com a localização do mioma: Miomectomia abdominal Esta cirurgia é bastante parecida com uma cesariana. É feito um corte no abdômen da paciente e chega-se ao útero, onde se realiza a extração do mioma. Ele é o indicado para miomas intramurais e para externos, como os subserosos e pediculados exteriores. Normalmente, esse procedimento não afeta a fertilidade, mas uma gravidez futura irá requerer cesariana. Laparoscópica Laparoscopia é uma técnica de remoção de miomas — e outros corpos — que consiste em fazer pequenos cortes no abdômen, onde são são inseridos microcâmeras e instrumentos para remoção do tumor. A vantagem desta técnica é que ela é pouco invasiva e o período de recuperação é curto. Pode-se usar a laparoscopia para a retirada de tumores subserosos pequenos. A técnica da morcelação também pode ser aplicada através da laparoscopia. A morcelação pode ser usada para a remoção do útero como um todo ou de tumores, e consiste em cortar o órgão ou mioma em pequenos pedaços e depois aspirá-los através das incisões laparoscópicas. Existem estudos que questionam a segurança da morcelação. Caso haja um tumor maligno no útero, a técnica espalha células cancerígenas no abdômen da paciente ao fazer o corte. Histeroscópica Utilizada apenas nos casos de miomas internos como os pediculados internos e os submucosos, a miomectomia histeroscópica é feita através da entrada vaginal, sem cortes. Uma câmera é inserida pela vagina junto de instrumentos que irão fazer a retirada do tumor. O médico pode retirar o mioma sem fazer cortes e com um período de recuperação mínimo. Embolização Esta técnica de tratamento é indicada pelo ginecologista, mas realizada por um radiologista intervencionista. A embolização não precisa ser realizada em um centro cirúrgico, mas precisa de sedação controlada. Neste procedimento, um cateter é inserido pela artéria femoral e vai até as artérias que nutrem o mioma. Através do cateter, são injetadas alguns materiais que bloqueiam estas artérias, retirando a nutrição do tumor, que seca, reduzindo seu tamanho e fazendo com que os sintomas desapareçam. Em alguns casos, o mioma pode inclusive ser eliminado pela menstruação após a aplicação da técnica. A vantagem da embolização é a recuperação, que é fácil, já que se trata de um procedimento com invasividade mínima. Porém, existem casos em que a redução do mioma não é o bastante para livrar a paciente dos sintomas. Também não é possível fazer exame anatomopatológico no tumor, ou seja, investigar mais a fundo a natureza daquele mioma específico, apesar de em muitas vezes a ressonância magnética poder dar informações extras. Histerectomia (ablação) A retirada total ou parcial do útero pode ser necessária caso o útero esteja muito tomado por miomas ou se alguma tentativa de retirada dos tumores ocasionar complicações como hemorragias. A histerectomia elimina a possibilidade de gravidez e é considerada uma abordagem radical para o tratamento de miomas. Ela pode ser apenas parcial, removendo só o corpo do útero, ou total, em que o colo do útero também é removido. Qual delas será empregada depende da localização dos miomas que, apesar de serem mais comuns no corpo uterino, podem aparecer no colo do útero. Existe ainda a histerectomia radical, que remove os ovários, as trompas de falópio e tecido vaginal ao redor do colo do útero, mas esta cirurgia costuma ser usada apenas quando existe um câncer em estágio avançado e não é empregada para tratar miomas. Depois do tratamento, posso engravidar? Depende do tipo de tratamento. É impossível que haja uma gravidez após uma histerectomia, mas se o método de tratamento foi uma miomectomia, é possível, apesar de haver alguma diminuição das chances. Normalmente, a mulher que remove um mioma pode estar fazendo isso justamente porque ele a impede de engravidar. Em relação a uma mulher sem miomas, as chances de gravidez são menores após o tratamento, mas em geral, eles favorecem a fertilidade. Cirurgias para remoção de miomas grandes demais, em grandes quantidades, podem danificar muito o útero para que a mulher consiga engravidar, mas isso nem sempre acontece e a gravidez é uma possibilidade bastante real para a mulher que remove seus miomas, Medicamentos para mioma uterino Medicamentos podem ser utilizados para a redução dos sintomas causados pelos miomas e dos próprios tumores. Alguns deles são os seguintes: Antiinflamatório não hormonais Ácido acetilsalicílico (Aspirina); Ibuprofeno (Advil); Naproxeno (Flanax). Antifibrinolíticos Ácido tranexâmico (Transamin); Ácido aminocaproico (Ipsilon). Progestagênios Análogos de GnRH Acetato de gosserrelina (Zoladex) Acetato de leuprorrelina (Lectrum) Atenção! NUNCA se automedique ou interrompa o uso de um medicamento sem antes consultar um médico. Somente ele poderá dizer qual medicamento, dosagem e duração do tratamento é o mais indicado para o seu caso em específico. As informações contidas neste site têm apenas a intenção de informar, não pretendendo, de forma alguma, substituir as orientações de um especialista ou servir como recomendação para qualquer tipo de tratamento. Siga sempre as instruções da bula e, se os sintomas persistirem, procure orientação médica ou farmacêutica. Prognóstico Os miomas são tumores benignos e não há risco de se transformarem em um câncer. Inclusive, até 40% deles regridem em até três anos. Portanto, tratá-los só é indicado quando eles apresentam sintomas que possam prejudicar a qualidade de vida da mulher e sua capacidade de engravidar, caso assim deseje. Retirar os miomas não costuma ser um procedimento complicado, mas como todo processo cirúrgico, possui seus riscos. Grande parte das mulheres convive com miomas sem sequer saber disso e há grandes chances de que nunca saibam, pois eles podem não apresentar sintoma algum no decorrer de uma vida inteira. Complicações Um mioma não tratado simplesmente mantém os sintomas que apresenta. Pode ocorrer constipação e maior frequência urinária, além de infertilidade, dependendo do tipo de mioma e de seu tamanho. Outro risco é a possibilidade de anemia devido aos sangramentos mais pesados, o que pode levar a necessidade de suplementação de ferro mas, em geral, não apresenta complicações e só precisa ser tratado caso haja sintomas. Como prevenir o mioma uterino? Não há como prevenir o mioma uterino. Ele pode surgir em qualquer ponto da vida de uma mulher em fase reprodutiva, mas não causa maiores problemas para a saúde. Grande parte das mulheres irá desenvolvê-los e o tratamento varia de caso para caso. Entretanto, existe literatura médica que indica que alguns hábitos podem reduzir as chances deles se desenvolverem e, se não fizerem isso, ao menos te deixarão mais saudável. Exercícios físicos Exercícios reduzem processos inflamatórios no corpo, o que diminui as chances de tumorações, tanto malignas quanto benignas. Alimente-se bem Uma dieta equilibrada faz bem para todos os órgãos do corpo. Manter-se inteiramente saudável ajuda a manter o útero saudável também. Evite alimentos com muito açúcar Picos de insulina, causados por altas quantidades de açúcar no corpo, podem auxiliar no desenvolvimento de miomas. Não exagere no álcool Beber demais não faz bem para nenhum órgão e o útero não é exceção. Além disso, existem estudos que conectam a ingestão exagerada de álcool com o desenvolvimento e crescimento de miomas uterinos. Visite o ginecologista Visitas frequentes ao ginecologista podem garantir maior saúde genital. O médico pode encontrar e diagnosticar problemas precocemente. Miomas uterinos são tumores benignos que afetam de 75 a 90% das mulheres do mundo, apresentando sintomas em apenas metade delas. Muitas mulheres os possuem e podem nunca descobrir. Eles não representam um grande risco a saúde e são tratáveis quando acompanham sintomas que podem causar desconforto. Compartilhe este texto com seus amigos para que eles saibam mais sobre miomas uterinos! Uterine fibroids affect anywhere from 40% to 80% of women. And while these noncancerous growths on your uterus are common, they affect everyone differently. For some, symptoms might be mild or unnoticeable, while for others, they can have a major impact on your day-to-day life.These benign growths of the muscle and connective tissue aren't necessarily a cause for concern on their own — especially if they don't cause any symptoms. But some women with fibroids experience an array of issues that can cause significant discomfort. Luckily, there are ways to address these symptoms to make living with fibroids easier.Some general symptoms fibroids cause include:Excessive bleeding during your period.Clots during menstruation.Bleeding or spotting between your periods.Low back pain.Frequent urination and difficulty urinating.Constipation.Chronic vaginal discharge.Pain during sex.In addition to these, fatigue is a common symptom you may experience with uterine fibroids. Ob/Gyn and women's health specialist Linda Bradley, MD, explains why uterine fibroids cause this symptom and what you can do to help manage your fatigue.Why do uterine fibroids cause fatigue?Fatigue is something many of us experience — but there's a specific reason you may be feeling dizzy, nauseous or tired due to uterine fibroids. This feeling of fatigue is related to the loss of blood you may be experiencing due to heavy periods brought on by fibroids.In most cases, it's expected to have some heavy bleeding during your menstrual cycle. However, Dr. Bradley explains that too much excessive bleeding can become a reason for concern. It's helpful to know your cycle and how much bleeding you can expect each month.Some signs that you may be experiencing heavy period flow include:Having to change pads or tampons every hour.Doubling up on pads for extra absorption.Menstrual bleeding that lasts seven days or longer.Passing abnormally large blood clots.If you're experiencing any of the above symptoms, it's important to meet with your healthcare provider so you can better understand how to address them. If you're experiencing heavy menstrual bleeding from fibroids, there's a chance you have anemia and need to see your healthcare provider.AnemiaIf the fatigue and related symptoms you're experiencing are due to heavy blood loss, there's a chance you may be anemic, or at risk of becoming anemic. Anemia is when you don't have enough red blood cells to deliver enough oxygen throughout your body.There are many different types of anemia, but a common one is iron-deficiency anemia, which happens when your iron levels are too low and your body isn't able to make hemoglobin.You may have iron-deficiency anemia you're experiencing:Tiredness.Nausea.Dizziness.Shortness of breathHeadachesWeakness.Lightheadedness.Heart palpitations.Unusual nonedible food cravings.How to manage fatigue caused by fibroids and blood lossIf the fatigue you're feeling is physical rather than psychological in nature, it's most likely due to anemia from blood loss. The first step to managing this fatigue is to get more iron into your system.Eat high-iron foodsOne of the best ways to prevent and relieve iron deficiency anemia is to adjust your diet. Try incorporating more foods that are high in iron into your daily meals."There's a real variety of high-iron foods," says Dr. Bradley, so the good news is you won't be short on choices.Foods that have high iron content include:Figs.Raisins.Dates.Chicken.Beef.Liver.Eggs.Broccoli.String beans.Flax seeds.Almonds.Take over-the-counter supplementsAnother way you can increase your iron levels is by taking iron supplements. These supplements don't need a prescription, can be taken before bed and are a good way to increase iron levels in your body. You can take most iron supplements daily. Dr. Bradley also recommends taking vitamin C, as this can help your body absorb iron. You can also try eating foods that are high sources of vitamin C, including lemons, strawberries, oranges and broccoli.Receive an iron IVAnother option is receiving iron through an intravenous infusion. This may be prescribed by your healthcare provider if your anemia is more extreme. In these cases, you'll visit your doctor's office and receive a dose of iron through an IV. This is usually recommended if you aren't able to take iron supplements by mouth or if it's an extreme case of anemia.The goal of this treatment is the same as taking iron supplements. According to Dr. Bradley, once your body starts to get the right amount of iron, your fatigue from heavy bleeding should lessen.Consider other medical and surgical optionsAdding iron to your system through diet and supplements is an excellent way to help reduce fatigue. However, in some cases, especially when your menstrual bleeding is very intense, iron alone may not be enough. Dr. Bradley points out that even so, heavy bleeding is treatable and it's important to talk to your healthcare provider to know all of your options.There are some medications and therapies that can lessen heavy bleeding — and some related symptoms, including fatigue.Options include:MRI-guided focused ultrasound.Radiofrequency ablation.Uterine artery embolization.Myomectomy.Hysterectomy.Ultimately, Dr. Bradley stresses that your chosen treatment for fibroids should always begin with the most minimally invasive option first, and will depend on various factors, including:The size and location of your fibroids.Your desire for pregnancy.The number of fibroids you have.The severity of your symptoms due to fibroids.Also, when considering any kind of surgery, make sure to speak to a reputable surgeon who has plenty of experience in the area of uterine fibroids.Handling mental stressIf you're experiencing heavy bleeding due to uterine fibroids, this may also cause some mental stress that can be exhausting. For example, you may feel anxious about monitoring your heavy flow — checking for spotting frequently or regularly having to change your pad or tampon.If so, you may want to try one of the newer menstrual products on the market such as a menstrual cup, which can hold twice the amount of a super-absorbent tampon. Or period underwear, either on its own or as a backup to your tampon, may help put your mind more at ease."For some women, the very quality of their lives is so stressed by the unpredictable nature of their bleeding," says Dr. Bradley.If you're feeling an overwhelming amount of psychological stress due to your period, it's important to talk to your healthcare provider about the best way to manage these feelings.In general, when experiencing fatigue related to uterine fibroids, be assured that there are options available to help you feel more energetic and at ease. Every case of uterine fibroids is different and unique, so be sure to talk to your healthcare provider about the best solution for you. O mioma uterino é o tumor pélvico benigno mais frequente na mulher em idade reprodutiva e a principal causa de remoção do útero. É também designado por leiomioma e cresce na dependência do útero. Não está associado a um aumento de risco de cancro. Utilize o nosso avaliador de sintomas, disponível 24 horas por dia, que lhe permite identificar sintomas e receber recomendações adequadas ao seu caso, de forma simples e rápida. Avaliador de Sintomas Os miomas são habitualmente assintomáticos. Na maioria dos casos, o diagnóstico acontece na sequência da realização de ecografia endovaginal solicitada no âmbito da vigilância ginecológica de rotina. Quando existem, os sintomas mais comuns são: fluxo menstrual abundante, duração excessiva da hemorragia menstrual, sensação de dor ou peso pélvico, obstipação intestinal e micções frequentes. Pode verificar-se ainda hemorragia vaginal entre os períodos menstruais, aumento do volume abdominal, dor durante as relações sexuais e incontinência. Quando os miomas são assintomáticos, o médico pode optar apenas pela vigilância clínica e ecográfica. Quando existem sintomas. o tratamento depende de vários fatores, nomeadamente localização, dimensão, tipo e número de miomas. A idade da mulher, bem como a existência ou não de projeto parental, são também dois aspetos muito importantes para determinar a estratégia terapêutica. O tratamento dos miomas pode ser médico ou cirúrgico. O tratamento médico engloba medicamentos cujo objetivo é controlar a hemorragia e reduzir o tamanho do mioma. As cirurgias têm como finalidade remover o mioma, através do colo do útero (histeroscopia), da inserção de instrum