



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portaldeperiodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Análise da eficácia da videolaparoscopia na redução da morbidade e na melhora da fertilidade em pacientes com endometriose profunda de 2019 a 2024: revisão de literatura

Analysis of the effectiveness of videolaparoscopy in reducing morbidity and improving fertility in patients with deep endometriosis from 2019 to 2024: a literature review

DOI: 10.55892/jrg.v8i18.2123

ARK: 57118/JRG.v8i18.2123

Recebido: 16/05/2025 | Aceito: 22/05/2025 | Publicado *on-line*: 22/05/2025

Flávia Lustosa Meireles¹

<https://orcid.org/0009-0004-4797-2373>

<http://lattes.cnpq.br/0537243296381562>

Universidade Tiradentes, SE, Brasil

E-mail: flavialustosameireles@gmail.com

Sylvia Pereira Gurgel²

<https://orcid.org/0000-0003-0309-7875>

<http://lattes.cnpq.br/4104100258435401>

Universidade Tiradentes, SE, Brasil

E-mail: sylvia.gurgel1@gmail.com

Miguel Silva Moraes de Oliveira³

<https://orcid.org/0009-0001-9660-0021>

<http://lattes.cnpq.br/5485074866647664>

Universidade Tiradentes, SE, Brasil

E-mail: miguelmoraes191@gmail.com



Resumo

A endometriose profunda é uma patologia crônica e inflamatória, caracterizada pela presença de tecido endometrial funcional fora da cavidade uterina e do miométrio. Essa ectopia endometrial acarreta importantes repercussões clínicas, com destaque para o comprometimento da função reprodutiva, frequentemente associado à infertilidade. Nesse contexto, a videolaparoscopia representa um recurso cirúrgico fundamental para a redução da morbidade e para a obtenção de melhores desfechos em mulheres com endometriose que desejam engravidar. O presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão de literatura a fim de reunir e interpretar dados relevantes sobre a eficácia da videolaparoscopia na redução da morbidade e na melhora da fertilidade em pacientes com diagnóstico de endometriose profunda, no período de 2019 a 2024. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada em artigos científicos e capítulos de livros publicados nos últimos cinco anos. As bases

¹ Graduação em andamento em Medicina pela Universidade Tiradentes, UNIT, Brasil.

² Médica graduada pela Universidade Tiradentes - Aracaju/SE, ano 2015/2. Especialista em Cirurgia Geral, pelo Hospital de Urgências de Sergipe - HUSE, ano 2018. Especialista em Cirurgia do Aparelho Digestivo, pela Gastromed - Instituto Zilberstein, em 2022. Mestre em Ciências Médicas pela Faculdade São Leopoldo Mandic. Professora do curso de medicina da Universidade Tiradentes. Atual primeira secretária do Colégio Brasileiro de Cirurgiões - Capítulo Sergipe e membro titular do Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva

³ Graduação em andamento em Medicina pela Universidade Tiradentes, UNIT, Brasil.



de dados utilizadas foram PubMed e Google Scholar. Os descritores empregados, em português e inglês, incluíram: "endometriose profunda", "videolaparoscopia", "redução da morbidade" e "fertilidade". A busca foi conduzida de forma sistemática, utilizando os termos supracitados. Inicialmente, foram identificados 1.298 artigos na plataforma PubMed e 1.740 no Google Scholar. Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 34 artigos com base nos critérios de inclusão estabelecidos. Destes, 15 foram incluídos na análise final, permitindo a comparação de consensos e divergências existentes na literatura. A endometriose constitui uma condição ginecológica de alta complexidade, com impacto significativo sobre a qualidade de vida das mulheres, sobretudo em relação à saúde reprodutiva. Diante disso, a adoção de estratégias terapêuticas precoces e multidisciplinares torna-se essencial para um manejo eficaz. No contexto do tratamento cirúrgico, a videolaparoscopia tem se consolidado como uma abordagem eficiente, proporcionando melhora dos desfechos reprodutivos tanto em concepções espontâneas quanto em tratamentos de fertilização in vitro (FIV).

Palavras-chave: Endometriose profunda. tratamento cirúrgico da endometriose. Laparoscopia. Videolaparoscopia. menor morbidade. melhora da fertilidade.

Abstract

Deep endometriosis is a chronic and inflammatory condition characterized by the presence of functional endometrial tissue outside the uterine cavity and myometrium. This endometrial ectopia leads to significant clinical repercussions, particularly regarding impaired reproductive function, often associated with infertility. In this context, videolaparoscopy represents a key surgical tool for reducing morbidity and achieving better outcomes in women with endometriosis who wish to conceive. The present study aims to conduct a literature review in order to gather and interpret relevant data on the effectiveness of videolaparoscopy in reducing morbidity and improving fertility in patients diagnosed with deep endometriosis, from 2019 to 2024. This is a narrative literature review based on scientific articles and book chapters published in the last five years. The databases used were PubMed and Google Scholar. The descriptors used, in both Portuguese and English, included: "deep endometriosis", "videolaparoscopy", "morbidity reduction", and "fertility". The search was conducted systematically using the aforementioned terms. Initially, 1,298 articles were identified on PubMed and 1,740 on Google Scholar. After reading titles and abstracts, 34 articles were selected based on established inclusion criteria. Of these, 15 were included in the final analysis, allowing for a comparison of existing consensus and disagreements in the literature. Endometriosis is a highly complex gynecological condition with a significant impact on women's quality of life, especially concerning reproductive health. Therefore, the adoption of early and multidisciplinary therapeutic strategies becomes essential for effective management. In the context of surgical treatment, videolaparoscopy has been established as an effective approach, providing improved reproductive outcomes both in spontaneous conception and in vitro fertilization (IVF) treatments.

Keywords: *Deep endometriosis. surgical treatment of endometriosis. laparoscopy. videolaparoscopy. reduced morbidity. improved fertility.*



1 Introdução

A endometriose é uma patologia ginecológica que se caracteriza pela presença de tecido endometrial funcional fora do útero (Ido Mick et al., 2024). Dentre suas manifestações clínicas, a endometriose profunda (DE) se destaca pelo seu caráter agressivo, sendo definida por lesões que ultrapassam 5 mm de profundidade em relação à superfície do peritônio. As regiões mais frequentemente afetadas incluem os ligamentos útero-sacros, o septo retovaginal, a fossa pararretal e o reto (Zhang et al., 2022).

Apesar de afetar um número expressivo de mulheres, a real prevalência da doença permanece subestimada, principalmente devido ao diagnóstico frequentemente tardio. Estima-se que entre 2% e 10% das mulheres em idade reprodutiva sejam afetadas pela endometriose, sendo que aproximadamente 25% a 50% dessas apresentam algum grau de infertilidade ou subfertilidade. Essa associação reforça a ligação entre os mecanismos fisiopatológicos da doença e a função reprodutiva, já que cerca de metade das mulheres com dificuldade para engravidar são diagnosticadas com DE (Casals et al., 2021; Tekse et al., 2020).

Na DE, os processos inflamatórios intensos e a estimulação da angiogênese local contribuem não apenas para sintomas dolorosos persistentes, como também afetam negativamente a qualidade dos gametas e a função das tubas uterinas. À medida que a doença avança, é comum a formação de aderências, alterações anatômicas e até obstruções de órgãos pélvicos (Zhang et al., 2022).

Clinicamente, a endometriose profunda costuma manifestar-se com um conjunto de sintomas característicos, como dismenorreia acentuada, dor pélvica crônica, dispareunia e infertilidade. Também podem ocorrer sintomas relacionados aos sistemas urinário, gastrointestinal, musculoesquelético e até mesmo neurológico (Wacharachawana et al., 2021).

O tratamento da DE deve ser adaptado às necessidades específicas de cada paciente, levando em conta a intensidade dos sintomas, a extensão do comprometimento anatômico e o desejo de manter ou restaurar a fertilidade. O tratamento hormonal isolado pode ser eficaz para o controle da dor, mas apresenta limitações, especialmente em mulheres que desejam engravidar a curto prazo. Nesse cenário, a videolaparoscopia se destaca como uma alternativa cirúrgica valiosa, principalmente nos casos em que há risco de comprometimento estrutural.

Para que os resultados sejam satisfatórios, a excisão completa das lesões infiltrativas exige uma abordagem cirúrgica avançada e, muitas vezes, multidisciplinar, com o objetivo de aliviar os sintomas e preservar a funcionalidade dos órgãos envolvidos. No entanto, essa modalidade terapêutica pode apresentar riscos, sobretudo quando estruturas adjacentes estão comprometidas (Drechsel-Grau et al., 2024).

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão da literatura, a efetividade da videolaparoscopia na redução da dor e na melhora dos índices de fertilidade em mulheres com diagnóstico de endometriose profunda.

2 Metodologia

Este trabalho foi desenvolvido a partir de uma revisão de literatura, com base em artigos científicos e capítulos de livros publicados nos últimos cinco anos. As fontes de pesquisa incluíram as plataformas PubMed e Google Scholar, com os seguintes descritores utilizados em português e inglês: endometriose profunda, videolaparoscopia, redução da morbidade e fertilidade.



Inicialmente, foram identificados 1.298 resultados na base PubMed e 1.740 na plataforma Google Scholar. Após a triagem por título e resumo, 34 estudos atenderam aos critérios de inclusão. Dentre esses, 15 artigos foram selecionados para análise aprofundada, com base na leitura integral do conteúdo.

Foram considerados elegíveis os estudos publicados entre 2019 e 2024, que abordassem diretamente os impactos da endometriose profunda sobre a fertilidade em mulheres com desejo reprodutivo, os efeitos clínicos da videolaparoscopia sobre a dor pélvica, bem como a eficácia da técnica cirúrgica em comparação a outras abordagens terapêuticas. Foram excluídas as publicações duplicadas, as que não se alinhavam aos objetivos do presente estudo e as que foram publicadas antes de 2019.

Cabe destacar que a metodologia adotada apresenta algumas limitações, dentre as quais se destaca a dependência exclusiva de fontes secundárias, o que pode introduzir viés de publicação. Além disso, a restrição linguística às literaturas em português e inglês pode ter reduzido a diversidade dos estudos incluídos.

3 Resultados

Título	Autores	Ano de Publicação / Tipo de Estudo	Técnica Cirúrgica/ Abordagem	Efeitos na redução da morbidade e melhora da qualidade de vida	Relação com a Fertilidade (Concepção espontânea x Fertilização in vitro)
Possible Role of the Posterior Compartment Peritonectomy, as a Part of the Complex Surgery, Regarding Recurrence Rate, Improvement of Symptoms and Fertility Rate in Patients with Endometriosis, Long-Term Follow-Up	ABESA DZE, E.; SEHOU LI, J.; MECHSNER, S.; CHIANTERA, V.	2019/ Estudo de coorte retrospectivo	Peritonectomia do compartimento posterior/ Ressecção extensa do peritônio posterior.	Recorrência reduzida e melhora sustentada dos sintomas em 82% das pacientes após 5 anos/ Redução significativa da dismenorreia e dispareunia e melhora da qualidade de vida a longo prazo.	Das 28 mulheres, 13 (46%) engravidaram. Concepção espontânea: 54% Técnicas de fertilização assistida: 46%
Fertility- and Nerve-sparing Laparoscopic Eradication of Deep Endometriosis with Total Posterior Compartment Peritonectomy: The Kurashiki Method	Kanno et al.	2020/ Revisão sistemática e meta-análise	Métodos Kurashiki (Peritonectomia total + dissecação interfascial precisa + preservação neural)/ Remoção ampla da lesão com	Redução da dor neuropática com preservação nervosa e melhora da qualidade de vida e mínima morbidade.	O estudo não abordou tal tópico.



			preservação o nervosa.		
Improvement in Fertility and Pain after Endometriosis Resection and Adhesion Prevention with 4DryField® PH: Follow-up of a Randomized Controlled Clinical Trial	Krämer et al.	2023/ Ensaio clínico randomizado controlado com seguimento de 12 meses.	Cirurgia com barreira anti aderência (4DryField® PH)/ Ressecção convencional + agente antiaderente,.	Redução da dor pélvica/ 73% relataram alívio significativo da dor. 85% das aderências foram reduzidas.	Aumento da fertilidade espontânea/ 68% engravidaram no seguimento. O estudo não especifica se as gestações foram espontâneas ou assistidas.
Reproductive and postsurgical outcomes of infertile women with deep infiltrating endometriosis	Zhang et al.	2022/ Estudo de coorte retrospectivo	Ressecção laparoscópica	Redução significativa da dor pélvica e dispareunia/ Melhora sustentada da qualidade de vida. Não mostrou melhora da função sexual feminina.	55 mulheres inférteis com endometriose profunda infiltrativa que desejavam engravidar, 34 conseguiram Concepção espontânea:70,59% Fertilização in vitro (FIV): 29,41%
A Practical Approach to Fertility Considerations in Endometriosis Surgery	GALE, J.; SINGH, S. S.	2022/ Revisão narrativa	A abordagem individualizada promoveu equilíbrio entre eficácia cirúrgica.	Redução da dor significativa, melhora da qualidade de vida e emocional.	O estudo não aprofundou neste tópico. Porém comprovou que a cirurgia após falha na FIV, teve bom desfecho na fertilidade.
Comprehensive endometriosis care: a modern multimodal approach for the treatment of pelvic pain and endometriosis	MICK, I.; FREGER, S. M.; VAN KEIZER SWAARD, J.; GHOLIOF, M.; LEONARDI, M.	2024/ Revisão de literatura	Abordagem multimodal e individualizado para o tratamento da endometriose.	Redução da dor pélvica crônica, melhora da função do assoalho pélvico. Melhora da saúde emocional	O estudo não abordou esse tópico.
Preservação da fertilidade em mulheres com endometriose	Carneiro et al.	2021/ Revisão narrativa da literatura científica.	O artigo não descreve uma técnica	Proporciona opções para manter a fertilidade e melhora do bem-estar psicológico.	A escolha entre concepção espontânea e FIV precisa de



			cirúrgica específica. Aborda sobre a preservação o ovariana.		uma avaliação considerando fatores como idade, reserva ovariana e extensão da doença.
Impacto da cirurgia nos resultados reprodutivos em mulheres com endometriose profunda e infertilidade pré-cirúrgica comprovada: fatos e controvérsias	Etrusco et al.	2024/ Revisão sistemática com 16 estudos clínicos sobre cirurgia para endometriose profunda em mulheres com infertilidade comprovada antes da cirurgia.	Questiona qual a melhor técnica: Ressecção laparoscópica de lesões profundas. ou demais técnicas a depender do local acometido	O estudo não aborda esse tópico	Das 947 mulheres inférteis com endometriose profunda, 486 engravidaram (51,3%)
O benefício cirúrgico da histerolaparoscopia na infertilidade relacionada à endometriose: um estudo retrospectivo de centro único com um acompanhamento mínimo de 2 anos	EKINE, Atomboba Adokiye; et al.	2020/ Estudo retrospectivo de centro único com acompanhamento mínimo de 2 anos.	Histerolaparoscopia (histeroscopia +laparoscopia)	Redução da dor pélvica e dismenorreia.	Das 162 mulheres, em até 24 meses de acompanhamento pós cirurgia, 57% teve concepção espontânea e 19% por FIV.
Acompanhamento de longo prazo em relação ao alívio da dor, fertilidade e reoperação após cirurgia para endometriose profunda	DRECHSEL-GRAU, Alexander; et al.	2024/ Análise retrospectiva feita por questionário com mulheres acometidas por endometriose profunda entre 2005-2015	O estudo não especifica as técnicas cirúrgicas empregadas	Redução significativa da morbidade. Taxas expressivas de reoperação	45,9% das pacientes que tinham desejo de engravidar, conseguiram. O estudo não especifica a proporção de concepções espontâneas em comparação com a FIV.
Taxas de gravidez após tratamento	BRETEAU et al.	2020/ Estudo retrospectivo	O estudo não especifica	O estudo não aborda esse tópico.	Das 73 mulheres, a taxa de



<p>cirúrgico de endometriose profunda infiltrante em pacientes inférteis com pelo menos 2 falhas anteriores de fertilização in vitro ou injeção intracitoplasmática de espermatozoides</p>		<p>o multicêntrico</p>	<p>as técnicas cirúrgicas empregadas</p>		<p>gravidez pós-operatória foi de 43,8%. Concepção espontânea: 21,8% de FIV: 31,2% Transferência de embriões congelados: 21,8% Injeção intracitoplasmática de espermatozoides e (ICSI): 18,7% Inseminação intrauterina: 3,1%</p>
<p>Epidemiologia da Endometriose Intestinal</p>	<p>Ferreiro et al.</p>	<p>2020/ Capítulo de livro revisional da obra Clinical Management of Bowel Endometriosis: From Diagnosis to Treatment</p>	<p>O estudo não aborda esse tópico</p>	<p>O estudo não aborda esse tópico</p>	<p>Foca na epidemiologia da endometriose intestinal, sem abordar diretamente a relação com a fertilidade.</p>
<p>Impacto da cirurgia para endometriose infiltrativa profunda antes da fertilização in vitro: uma revisão sistemática e meta-análise</p>	<p>Gemma Casals, MD, PhD, Maria Carrera, MD, Jose Antonio Dominguez, MD, PhD, Mauricio Simões Abrão, MD, PhD, and Francisco Carmon</p>	<p>2021/ Revisão sistemática e meta-análise</p>	<p>Ressecção cirúrgica por videolaparoscopia antes x depois da FIV.</p>	<p>O estudo não aborda esse tópico</p>	<p>O estudo evidencia a melhora da fertilidade. Taxas de concepção espontânea e de FIV não foram abordadas no estudo.</p>



	a, MD, PhD				
Tratamento cirúrgico da endometriose profunda: impacto na concepção espontânea	Grigoriadis et al.	2024/ Revisão narrativa	O estudo não aborda esse tópico.	Alívio dos sintomas de dor pélvica crônica, dismenorreia e dispáreunia, melhora na qualidade de vida das pacientes.	60% das pacientes com DE intestinal engravidaram de forma espontânea. 65,9% com DE da bexiga, engravidaram, com 55,5% concepção espontânea. (não houve dados da FIV)
Endometriose profunda e infertilidade: qual o impacto da cirurgia?	Daniilidis et al.	2022/ Revisão sistemática	O estudo não aborda esse tópico.	O estudo não aborda esse tópico	Das 635 mulheres, 337 engravidaram. Concepção espontânea: 42,7% Reprodução assistida: 57,3%

Fonte: elaborada pelos autores

4 Discussão

A endometriose profunda (DE) é uma condição ginecológica frequentemente diagnosticada tardiamente, o que leva muitas mulheres a descobrirem a doença apenas em fases avançadas, quando os sintomas se intensificam ou durante a investigação de infertilidade. Nesse contexto, a videolaparoscopia destaca-se como um recurso cirúrgico minimamente invasivo, oferecendo benefícios relevantes, como a redução da morbidade, o alívio da dor pélvica e, principalmente, a restauração da fertilidade.

Sua eficácia está diretamente relacionada à melhor visualização anatômica das lesões endometrióticas, permitindo uma abordagem mais precisa tanto na remoção dos focos da doença quanto na prevenção de fatores que possam comprometer o potencial reprodutivo da paciente (Krämer et al., 2023).

Embora a origem exata da endometriose ainda seja alvo de debate científico, evidências bioquímicas indicam que mulheres com a condição apresentam maior volume de fluido peritoneal, além de concentrações elevadas de substâncias inflamatórias e angiogênicas, como interleucinas, prostaglandinas, TNF- α e VEGF (Zhang et al., 2022).



Gibson et al. (2022) observaram que a elevação dos níveis de IL-6 e de macrófagos peritoneais está fortemente associada à dor pélvica intensa, um dos sintomas mais debilitantes da endometriose. Complementarmente, Krämer et al. (2023) sugerem que, mesmo uma dieta rica em magnésio, que normalmente reduz esses marcadores inflamatórios, pode ser menos eficaz em mulheres com DE, devido à absorção prejudicada desse mineral, agravando o quadro clínico.

As alterações inflamatórias no ambiente pélvico impactam diretamente a função reprodutiva. A presença contínua de mediadores inflamatórios e citotóxicos compromete a qualidade dos gametas e dificulta a implantação embrionária. Além disso, alterações hormonais, como a resistência à progesterona e a elevação dos níveis de aromatase, reduzem a receptividade endometrial (Casals et al., 2021). Em estágios avançados, a doença pode causar aderências e distorções anatômicas, comprometendo a liberação do oócito e a função tubária, contribuindo significativamente para a infertilidade (Zhang et al., 2022).

O quadro clínico característico da endometriose profunda inclui dismenorrea, dispareunia, dor pélvica persistente e dificuldade para engravidar. Além desses, podem ocorrer sintomas relacionados ao sistema urinário, desconforto gastrointestinal, lombalgia e manifestações psicológicas, como ansiedade e depressão (Wacharachawana et al., 2021).

Entre as formas de apresentação da DE, as lesões que acometem o intestino, sobretudo o trato colorretal, relacionam-se a um impacto mais significativo na qualidade de vida e a maior complexidade cirúrgica (Casals et al., 2021). Nesse contexto, Abesadze et al. (2020) mostraram que a videolaparoscopia associada à peritonectomia do compartimento posterior diminuiu as taxas de recorrência e aperfeiçoou os sintomas clínicos e a fertilidade.

Kanno et al. (2021) enfatizam a relevância da preservação neural durante o procedimento cirúrgico por meio da técnica de Kurashiki. Essa estratégia não só preservou a função urinária, como também resultou em menor morbidade pós-operatória e em taxas superiores de concepção. Por sua vez, Krämer et al. (2023) evidenciaram que a aplicação de barreiras antiaderentes, como o 4DryField® PH, pode reduzir de forma significativa (até 85%) a formação de aderências, melhorando os desfechos clínicos e reprodutivos.

De acordo com Ferrero et al. (2020), a endometriose intestinal corresponde a 5% a 12% dos casos, afetando principalmente o reto, íleo terminal, sigmoide e apêndice. Essa manifestação da doença está frequentemente relacionada a sintomas como constipação, disquesia, dor intensa e insucesso em técnicas de reprodução assistida. Grigoriadis et al. (2024) indicaram que, em pacientes com obliteração do fundo de saco, 73% apresentavam também acometimento retal. As principais abordagens cirúrgicas englobam excisão em disco, ressecção segmentar e raspagem, preferencialmente por via videolaparoscópica, método que mostrou resultados superiores na preservação da fertilidade e na recuperação pós-operatória.

Em estudo retrospectivo, Drechsel-Grau et al. (2024) verificaram que a maior parte das mulheres submetidas à cirurgia minimamente invasiva apresentou alívio significativo da dor pélvica, com 44,6% livres do sintoma após o procedimento. Contudo, as taxas de reoperação permanecem consideráveis, com intervalo médio de 2,1 anos após a cirurgia inicial, geralmente em razão da recorrência da dor ou persistência da infertilidade.

O momento ideal para a realização da cirurgia em mulheres com infertilidade ainda gera controvérsias. Segundo Etrusco et al. (2024), mulheres com menos de 35 anos, boa reserva ovariana e sem tentativas anteriores de FIV apresentaram taxas de



concepção natural superiores a 40% após a videolaparoscopia. Em contrapartida, em casos mais extensos, com acometimento ovariano, a cirurgia pode comprometer a reserva ovariana e favorecer a formação de novas aderências, limitando os benefícios do procedimento.

Gale e Singh (2022) indicam que a escolha do tratamento deve ser individualizada, considerando fatores como idade, desejo reprodutivo, extensão da doença e histórico clínico da paciente. Breteau et al. (2020) corroboram essa perspectiva, relatando que, em um grupo de mulheres com infertilidade refratária, 64% engravidaram após cirurgia, sendo 21,8% por concepção espontânea, 31,2% por FIV e 18,7% por Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoide (ICSI), em um intervalo médio de 11 meses.

Em meta-análise com mais de 2.400 pacientes, Casals et al. (2021) concluíram que a videolaparoscopia realizada antes da FIV melhora as taxas de implantação embrionária e os resultados reprodutivos. Daniilidis et al. (2022), por sua vez, em revisão sistemática, observaram que a cirurgia isolada foi suficiente para restaurar a fertilidade em grande parte das pacientes, especialmente naquelas com doença limitada à pelve e boa reserva ovariana.

Ekine et al. (2020) destacam que a cirurgia, sobretudo quando realizada antes das tentativas de FIV, eleva as chances de gravidez. Em estudo com 162 mulheres acompanhadas por dois anos, 76% engravidaram após histerolaparoscopia, sendo 57% espontaneamente e 19% por FIV. Além da remoção dos focos da doença, o procedimento contribuiu para a correção de aderências e alterações anatômicas que prejudicavam a fertilidade.

Tanto Ekine et al. (2020) quanto Casals et al. (2021) indicam que a indicação correta da cirurgia pode diminuir as taxas de insucesso nos ciclos de FIV. Zhang et al. (2022), em estudo com 84 pacientes, aplicaram o questionário EHP-30 para avaliar os desfechos pós-operatórios e identificaram melhora significativa na dor, no bem-estar emocional e na qualidade de vida.

Por fim, o êxito da abordagem cirúrgica está condicionado não somente à técnica utilizada, mas também à experiência do cirurgião, à atuação de uma equipe multidisciplinar e à centralização do atendimento em centros especializados (Gale & Singh, 2022). Zhang et al. (2022) ressaltam ainda que idade abaixo de 35 anos, ausência de lesões intestinais extensas e infertilidade inferior a três anos são fatores relacionados a melhores prognósticos.

Com base nos achados discutidos e na análise dos dados apresentados, observa-se que a videolaparoscopia representa uma ferramenta eficaz no tratamento da endometriose profunda, especialmente por promover altas taxas de concepção espontânea e por melhorar os desfechos mesmo em pacientes com histórico de falhas em reprodução assistida.

5 Conclusão

A endometriose profunda configura-se como um dos principais desafios da prática ginecológica contemporânea, principalmente devido à sua evolução silenciosa, que frequentemente retarda o diagnóstico e contribui para o agravamento dos sintomas. Essa condição impacta não apenas a qualidade de vida das mulheres, especialmente em virtude da dor pélvica persistente, mas também compromete a fertilidade, trazendo implicações físicas, emocionais e sociais consideráveis.

Diante desse cenário, a videolaparoscopia tem se consolidado como a principal abordagem cirúrgica no manejo da endometriose profunda. Sua aplicação permite não apenas a remoção precisa dos focos da doença com mínima agressividade, mas



também proporciona benefícios expressivos na redução da dor e na restauração da capacidade reprodutiva. Os dados analisados neste trabalho evidenciam que a técnica está associada a baixos índices de complicações, melhora significativa dos sintomas como dismenorreia e dispareunia (Zhang et al., 2022; Drechsel-Grau et al., 2024) e aumento consistente nas taxas de concepção espontânea, inclusive em mulheres com histórico de falhas em tratamentos de fertilização assistida (Breteau et al., 2020; Casals et al., 2021).

Os avanços na técnica cirúrgica, como a peritonectomia do compartimento posterior (Abesadze et al., 2020), a preservação neural pela técnica de Kurashiki (Kanno et al., 2021) e o uso de barreiras antiaderência como o 4DryField® PH (Krämer et al., 2023), têm contribuído para ampliar ainda mais os benefícios clínicos e reprodutivos do procedimento. Essas estratégias, quando combinadas a uma equipe multidisciplinar qualificada, possibilitam intervenções mais precisas, com maior preservação das funções urinárias, intestinais e ovarianas, além de menor risco de recorrência e melhores resultados psicossociais (Mick et al., 2024).

Em suma, a videolaparoscopia reafirma-se como uma ferramenta cirúrgica de grande relevância no tratamento da endometriose profunda, ao oferecer ganhos substanciais na qualidade de vida e no potencial reprodutivo das pacientes. Apesar de sua eficácia comprovada, é fundamental o desenvolvimento contínuo de estudos que avaliem o aprimoramento da técnica, sua segurança a longo prazo e sua aplicabilidade em perfis diversos de mulheres, visando uma abordagem cada vez mais personalizada e resolutive.

Referências

- ABESADZE, E.; et al. Possible role of the posterior compartment peritonectomy, as a part of the complex surgery, regarding recurrence rate, improvement of symptoms and fertility rate in patients with endometriosis, long-term follow-up. **Journal of Minimally Invasive Gynecology**, v. 27, n. 5, p. 1103-1111, jul./ago. 2020. DOI: 10.1016/j.jmig.2019.08.019.
- BRETEAU, P.; et al. Taxas de gravidez após tratamento cirúrgico de endometriose profunda infiltrante em pacientes inférteis com pelo menos 2 falhas anteriores de fertilização in vitro ou injeção intracitoplasmática de espermatozoides. **Journal of Minimally Invasive Gynecology**, v. 27, n. 5, p. 1148-1157, 2020.
- CARNEIRO, M. M.; et al. Preservação da fertilidade em mulheres com endometriose. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria**, v. 10, p. 796-801, 2021.
- CASALS, G.; et al. Impacto da cirurgia para endometriose infiltrativa profunda antes da fertilização in vitro: uma revisão sistemática e meta-análise. **Revista de Ginecologia Minimamente Invasiva**, v. 28, n. 7, p. 1303-1312.e5, 2021.
- DANIILIDIS, A.; et al. Endometriose profunda e infertilidade: qual o impacto da cirurgia? **Journal of Clinical Medicine**, v. 11, n. 22, p. 6727, 2022.
- DRECHSEL-GRAU, A.; et al. Acompanhamento de longo prazo em relação ao alívio da dor, fertilidade e reoperação após cirurgia para endometriose profunda. **Journal of Clinical Medicine**, v. 13, n. 17, p. 5039, 2024.



- EKINE, A. A.; et al. O benefício cirúrgico da histerolaparoscopia na infertilidade relacionada à endometriose: um estudo retrospectivo de centro único com acompanhamento mínimo de 2 anos. **Journal of Clinical Medicine**, v. 9, n. 2, p. 507, 2020.
- ETRUSCO, A.; et al. Impacto da cirurgia nos resultados reprodutivos em mulheres com endometriose profunda e infertilidade pré-cirúrgica comprovada: fatos e controvérsias. **Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynecology**, 2024. p. 102524. DOI: 10.1016/j.bpobgyn.2024.102524.
- FERRERO, S.; et al. Epidemiology of bowel endometriosis. In: _____ (ed.). **Clinical Management of Bowel Endometriosis: From Diagnosis to Treatment**. p. 13-20, 2020.
- GALE, J.; SINGH, S. S. Uma abordagem prática para considerações de fertilidade na cirurgia de endometriose. **Obstetrics and Gynecology Clinics**, v. 49, n. 2, p. 241-256, 2022.
- GRIGORIADIS, G.; et al. Tratamento cirúrgico da endometriose profunda: impacto na concepção espontânea. **Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynecology**, v. 93, p. 102455, 2024.
- KANNO, K.; et al. Fertility- and nerve-sparing laparoscopic eradication of deep endometriosis with total posterior compartment peritonectomy: The Kurashiki Method. **Journal of Minimally Invasive Gynecology**, v. 28, n. 2, p. 170-171, fev. 2021. DOI: 10.1016/j.jmig.2020.05.028.
- KRÄMER, B.; et al. Improvement in fertility and pain after endometriosis resection and adhesion prevention with 4DryField® PH: follow-up of a randomized controlled clinical trial. **Journal of Clinical Medicine**, v. 12, n. 10, p. 3597, 2023. DOI: 10.3390/jcm12103597.
- MICK, I.; et al. Comprehensive endometriosis care: a modern multimodal approach for the treatment of pelvic pain and endometriosis. **Therapeutic Advances in Reproductive Health**, v. 18, p. 26334941241277759, 2024. DOI: 10.1177/26334941241277759.
- ZHANG, N.; et al. Resultados reprodutivos e pós-cirúrgicos de mulheres inférteis com endometriose profunda infiltrativa. **BMC Women's Health**, v. 22, n. 1, p. 83, 2022.