

## ENDOMETRIOSE EM APÊNDICE: UM RELATO DE CASO

Paola Mello de Souza<sup>1</sup>, Arnaldo Cardoso dos Santos Júnior<sup>2</sup>, Tamyris Bertola<sup>3</sup>, Caroline Louise Machado<sup>4</sup>, Maria Augusta Baptista Guimbala<sup>4</sup>, Julia Schwartz<sup>4</sup>

<sup>1</sup>R2 de Cirurgia Básica no Hospital Hans Dieter Schmidt (pahhms@gmail.com)

<sup>2</sup>Cirurgião Geral e Ginecologista (Orientador)

<sup>3</sup>RI de Cirurgia Geral no Hospital Hans Dieter Schmidt

<sup>4</sup>Acadêmicas de Medicina da Universidade da Região de Joinville (Univille)

### Introdução:

Endometriose é definida como a presença de tecido endometrial, em funcionamento, fora da cavidade uterina. Dentre os tipos relatados até hoje, temos a endometriose apendicular, que corresponde a menos de 1% do total de casos de endometriose. Sendo assim, o objetivo deste estudo é descrever um caso deste tipo de endometriose que é relativamente incomum em pacientes com a doença e raro na população em geral.

### Relato de caso:

Feminina, 46 anos, GIAI. Há 3 anos iniciou quadro de dismenorrea e metrorragia, associado a dor intensa em baixo ventre, tipo cólica. Realizou tratamento clínico prévio, com falha terapêutica. Trazia consigo ultrassonografia de 2018, que evidenciava: volume uterino de 214 cm<sup>3</sup>, com presença de miomas: um em parede anterior com componente intramural e subseroso medindo 28x22x24mm, um subseroso com componente intramural medindo 24x23x24mm, e um intramural medindo 20x17x17mm.

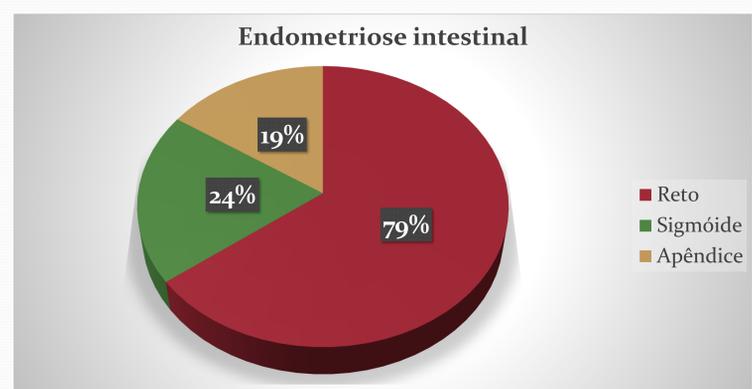
Devido a manutenção e intensidade das queixas clínicas, paciente foi internada para realização de cirurgia de histerectomia subtotal abdominal.

Durante procedimento, devido a comprometimento pela endometriose dos anexos uterinos e ovário direito, procedeu-se com salpingectomia e ooforectomia a direita. No intraoperatório, também foi visualizado apêndice vermiforme aumentado de volume e com paredes espessas, optando-se por realizar a apendicectomia. Paciente evoluiu bem tendo alta no primeiro pós operatório. Em retorno ambulatorial, checkou-se resultado do anatomopatológico, o qual evidenciou adenomiose e leiomioma em peça uterina e foco de endometriose em apêndice vermiforme.

### Discussão

Endometriose é uma doença comum em até 15% de mulheres em idade fértil. Constitui-se pela presença de tecido endometrial em localização fora da cavidade uterina, sendo uma comorbidade hormônio dependente.

Fatores de risco para endometriose incluem: menarca antes dos 11 anos de idade e ciclos menstruais prolongados. A etiologia da endometriose é ainda controversa. Dentre as teorias estão: menstruação retrógrada, fatores imunológicos e não diferenciação de tecidos Mullerianos no período embrionário. A doença comumente se manifesta com: dispareunia, dor pélvica intensa, metrorragia e até infertilidade. A análise clínica associada a exames de imagem pode ajudar no diagnóstico, porém o padrão ouro para o reconhecimento da endometriose é a laparoscopia com biópsia do tecido. Os locais de manifestação da doença são diversos, indo desde trato gastrointestinal até pericárdio. A endometriose intestinal pode se desenvolver de 5% a 27% dos casos da doença, sendo as localizações mais frequentes: reto (79%), sigmóide (24%), apêndice (19%). Quando acomete o trato gastrintestinal, pode gerar sintomas de abdome agudo em torno de 12% dos casos, acometendo o apêndice em 0,8-20%.



Casos submetidos à apendicectomia apresentam menos de 1% de histopatologia positiva para endometriose. Devido à pouca incidência de endometriose em apêndice e de esta etiologia ser causa de abdome agudo no sexo feminino, tornou-se relevante a descrição deste caso.

### Referências:

- Vivanco IM, de la Llama MH (2016) Importance of the Doctor Patient Communication to make an Adequate Diagnosis, Apropos of a Case of Endometriosis of Rare Location. Reproductive Immunol Open Acc 1:13. doi: 10.21767/2476-1974.100013
- Hindawi Publishing Corporation. ISRN Obstetrics and Gynecology. Volume 2013, Article ID 242149, 12 pages. <http://dx.doi.org/10.1155/2013/242149>
- Parveen Parasar, PhD. Endometriosis: Epidemiology, Diagnosis and Clinical Management. Curr Obstet Gynecol Rep. 2017 March ; 6(1): 34–41. doi:10.1007/s13669-017-0187-1.
- Krina T. Zondervan, D.Phil., Christian M. Becker, M.D., and Stacey A. Missmer, Sc.D. Endometriosis. N Engl J Med 2020;382:1244-56. DOI: 10.1056/NEJMra1810764