

Embolização dos miomas uterinos sintomáticos. Indicação baseada em evidências científicas

Francisco César Carnevale*

A radiologia intervencionista tem conquistado grande espaço entre as diversas especialidades médicas. Sem dúvida, dentro da ginecologia, o grande avanço é a embolização dos miomas uterinos, que tem beneficiado número crescente de pacientes sintomáticas. Aproximadamente 600 mil mulheres são submetidas a histerectomias anualmente nos EUA. No Brasil, os números são imprecisos e, infelizmente, não há estatísticas de quantas mulheres se submetem à histerectomia, mas sabe-se que a minoria tem o conhecimento da opção pelos procedimentos minimamente invasivos que preservam o útero.

Os tratamentos tradicionais para as pacientes sintomáticas são o medicamentoso, a miomectomia e a histerectomia. Todos eles apresentam bons resultados, no entanto, cada um com sua indicação específica.

A embolização dos miomas uterinos é um procedimento minimamente invasivo e está sendo utilizado com grande sucesso por muitos médicos em todo o mundo. Além da preservação do útero, redução do tamanho dos miomas e do útero, a técnica permite que a paciente volte a menstruar normalmente, tenha recuperação precoce e, graças ao grande avanço dos novos agentes embolizantes, mantenha a possibilidade de futura fertilidade.

A técnica, empregada para o tratamento de outros tipos de hemorragias, foi inicialmente realizada pelo médico francês Jacques Ravina, em 1991, e chegou ao Brasil há menos de dez anos. O procedimento da embolização consiste em introduzir um microcateter na artéria femoral, fazendo com que ele chegue até as artérias uterinas nutridoradas dos miomas. Realiza-se a minuciosa avaliação angiográfica do útero, dos miomas e das estruturas adjacentes, como os ovários e a bexiga. Procede-se, a seguir, à desvascularização seletiva dos miomas, com a preservação da nutrição arterial uterina. Hoje em dia, isto é realmente possível, graças ao grande avanço dos novos agentes embolizantes, como as microesferas calibradas. São materiais com grande poder de seletividade pelos miomas que receberam a aprovação específica para esta indicação pela Food and Drug Administration (FDA) dos EUA.

A técnica tem evoluído tanto, que alguns grupos têm realizado a embolização dos miomas uterinos em regime de *day-hospital*. Trata-se de grande avanço cirúrgico

* Chefe do Serviço de Radiologia Intervencionista do Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (InRad/HC-FMUSP), São Paulo, SP, Brasil. E-mail: fcarnevale@uol.com.br

com redução de custos, rápido retorno às atividades sociais e laborais e, principalmente, melhora da qualidade de vida.

O resultado da embolização pode ser notado imediatamente após o procedimento, quando já se observa a interrupção dos episódios de metrorragia. Porém, deve-se lembrar que a redução do tamanho uterino, dos miomas e, conseqüentemente, dos sintomas normalmente se faz durante os dois primeiros anos após a intervenção.

A embolização dos miomas uterinos não é mais um procedimento experimental. A qualidade e o valor das publicações científicas que avaliam a eficácia da embolização são semelhantes às publicações que avaliaram os outros métodos (miomectomia e histerectomia). Há dados consistentes com relação ao controle sintomático, à redução do volume uterino, dos miomas e ao alto grau de satisfação das pacientes submetidas à terapêutica.

A integração do radiologista, seja aquele envolvido na avaliação diagnóstica (pela ultra-sonografia ou ressonância magnética) e intervencionista, com o ginecologista é essencial para o sucesso do tratamento.

Assim sendo, pode-se questionar: O que é necessário para a maior propagação do método? A conscientização por parte de todos de que a embolização dos miomas uterinos é altamente eficaz no controle dos sintomas, na redução do tamanho dos miomas e do útero, estética (sem corte e cicatriz), preserva a feminilidade e não castra a mulher e o seu parceiro.