

ENDOMETRIOSE DE PEQUENO LÁBIO GENITAL À ESQUERDA

Ferreira, JAS¹, Jordão EV¹, Diniz CB¹, Campbell, LM¹, Santos CC¹, Kozak EC¹

1 Instituto de Cirurgia Minimamente Invasiva de Brasília – InVideo, Brasília, DF

Contexto:

A endometriose extra pélvica é rara, atinge cerca de 12% das pacientes com endometriose. A endometriose vulvo-perineal é ainda mais rara (4% dos casos extra pélvicos). A origem da endometriose vulvar é indefinida, pode estar relacionada à metaplasia celômica, disseminação linfática, hematogênica, ou fatores genéticos/familiares. Antecedentes de trauma local (parto vaginal com laceração, episiotomia e cirurgias vulvares) são presentes na maioria dos casos. A endometriose vulvar pode se apresentar como nódulos ou pápulas marrons ou azuis, e raramente há lesões incolores, sem nódulos ou secreção, causando dor - vulvodínia cíclica ou acíclica - e dispareunia. Na presença de dor vulvar cíclica localizada, é imperativo investigar e, na falha do tratamento clínico e na presença de lesão, propor a exérese cirúrgica completa como tratamento.

Relato de caso:

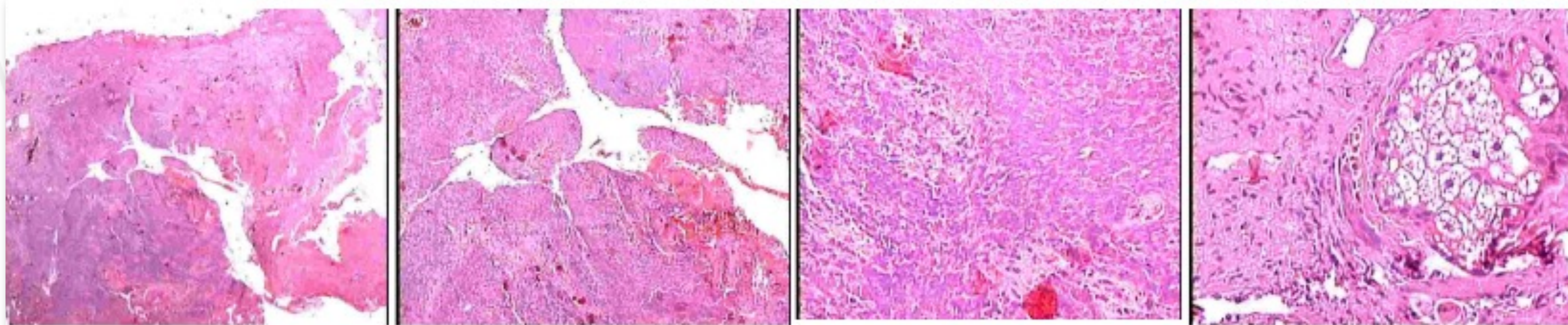
Mulher de 48 anos, nuligesta, com cisto vulvar que causa dor cíclica há dois anos. Havia drenado o cisto 2 vezes em pronto-socorro e a dor agora era contínua. O exame físico mostrou nódulo em pequeno lábio vulvar esquerdo, próximo ao óstio uretral, medindo 0,5 cm, doloroso, e da mesma cor da pele. Após falha do tratamento clínico, foi realizada exérese do nódulo, que conferiu à paciente melhora da dor vulvar. O laudo anatomopatológico diagnosticou endometriose de cisto paramesonéfrico. Após 10 meses de seguimento, paciente segue sem dor local.

Comentários:

Trata-se de caso de endometriose vulvar espontânea de pequeno lábio esquerdo, para uretral, com resolução completa da dor apenas após ressecção cirúrgica do nódulo. Ressalta-se a importância da anamnese completa durante a consulta, que pode direcionar o diagnóstico de patologias extra pélvicas de etiologia ginecológica quando há sinais e sintomas cíclicos. Também convém lembrar que pacientes de endometriose extra pélvica necessitam acompanhamento clínico com especialista a médio e longo prazo, que o tratamento clínico hormonal pode ser eficaz, e que essas pacientes podem ter recidiva das lesões.

Palavras-chave:

Endometriose vulvar, endometriose extra pélvica, dor vulvar cíclica



Abaixo QR code para acessar a versão digital de nossos pôsteres:



DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO:

Lesão cística paramesonefrica à esquerda; frasco nº1; biópsia excisional;
-Ausência de malignidade.
-Compatível com: Endometriose paramesonefrica esquerda.

Referências:

- Nasu K, Okamoto M, Nishida M, Narahara H. Endometriosis of the perineum. J Obstet Gynaecol Res. 2013 May;39(5):1095-7. doi: 10.1111/jog.12003. Epub 2013 Mar 17. PMID: 23496239.
- Li J, Shi Y, Zhou C, Lin J. Diagnosis and treatment of perineal endometriosis: review of 17 cases. Arch Gynecol Obstet. 2015 Dec;292(6):1295-9. doi: 10.1007/s00404-015-3756-4. Epub 2015 Jun 4. PMID: 26041323.
- Machairiotis N, et al. Extrapelvic endometriosis: a rare entity or an under diagnosed condition? Diagn Pathol. 2013 Dec 2;8:194. doi: 10.1186/1746-1596-8-194. PMID: 24294950; PMCID: PMC3942279.