

Doença Inflamatória Pélvica Pelvic Inflammatory Disease

João Victor de Lima Costa ¹; Rafaela Nicoletti ¹; Daniela Vasconcellos Dini da Cruz Pires ²; Rosiane e Silva Menezes Ferrão³

- 1- Alunos do 7º semestre do curso de graduação em Biomedicina do Centro Universitário Amparense – UNIFIA
- 2- Professora e orientadora do Centro Universitário Amparense – UNIFIA
- 3- Co-orientadora e supervisora de estágio do Centro Universitário Amparense UNIFIA

RESUMO

A doença inflamatória pélvica (DIP) é um processo de inflamação da região pélvica, devido o aumento de microrganismos, onde a maioria dos casos é sexualmente transmissível. Os principais agentes etiológicos relacionados com a doença são a *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis*, as quais se transmitem através do contato sexual, sendo assim consideradas infecções sexualmente transmissíveis (IST). As infecções se associam à infertilidade e à possibilidade de gravidez ectópica, devido à obstrução das trompas por uma fibrose onde o óvulo não consegue chegar até o útero. Usar preservativos em todas as relações sexuais é o método mais eficaz para a redução do risco da transmissão das infecções sexualmente transmissíveis que podem se agravar e causar a DIP. Para o tratamento podemos aliviar a infecção aguda e evitar complicações utilizando analgésicos e administrando antibióticos.

Devido à grande importância das complicações da DIP, este artigo busca esclarecer e atualizar informações sobre o assunto, com o principal objetivo de conscientizar sobre a importância da prevenção, detecção precoce e tratamento das infecções, evitando assim as complicações.

Palavras chave: DIP, *Neisseria.gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*, infertilidade.

Abstract

Pelvic inflammatory disease (PID) is a process of inflammation in the pelvic area due to the rise of microorganisms, which in most cases is sexually transmitted. The main etiological agents related to the disease are *Neisseria gonorrhoeae* and *Chlamydia trachomatis* ,, which are transmitted through sexual contact and therefore were deemed sexually transmitted infections (STIs). Infections are associated with infertility and the possibility of ectopic pregnancy due to obstruction of the fallopian tubes by a fibrosis where the egg can not reach the uterus. Use condoms in all sexual intercourse is the most effective method for reducing the risk of transmission of sexually transmitted infections that can worsen and cause PID. For the treatment can relieve acute infection and prevent complications using administering analgesics and antibiotics. Due to the importance of the complications of PID, this article seeks to clarify and update information on the subject, with the main objective to raise awareness about the importance of prevention, early detection and treatment of infections, thus avoiding complications.

Introdução

A doença inflamatória pélvica (DIP) é um processo inflamatório infeccioso que pode atingir algumas estruturas do trato genital superior, como ovários, útero, tubas uterinas, e estruturas anexas, provocando ooforite, salpingite, endometrite, abscesso tubo-ovariano e peritonite (ROMANELLI *et al*, 2013).

As infecções do trato reprodutivo incluem as infecções sexualmente transmissíveis (IST), terminologia assim adotada em substituição a DST (doença sexualmente transmissível), as infecções iatrogênicas (pós-aborto) e as infecções endógenas (candidíase e vaginose bacteriana). As IST são causadas por mais de 30 agentes etiológicos (vírus, bactérias, fungos e protozoários), transmitidas principalmente pelo contato sexual, e por vezes, pela via sanguínea. Podem se apresentar como úlceras genitais, corrimento uretral, corrimento vaginal e DIP (CONITEC, 2015).

Segundo estimativas da OMS 2013, mais de um milhão de pessoas adquirem uma IST diariamente.

DIP afeta mais de 800.000 mulheres nos Estados Unidos a cada ano e é a causa mais comum de consultas ginecológicas a departamentos de emergência (WISKE, MBA, MPhil *et al* 2016).

A *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis* são os principais agentes etiológicos envolvidos na DIP, além de *Mycoplasma hominis*, *Mycoplasma genitalium*, *Ureaplasma urealyticum*, *Gardnerella vaginalis* e *Bacteróides spp* (ROMANELLI *et al*, 2013).

A clamídia é a IST mais prevalente no mundo e a causa principal de infertilidade e gravidez ectópica. Na maioria das vezes ela é assintomática, podendo evoluir para DIP e como consequência a infertilidade. Mulheres com infecção por clamídia apresentam maior risco de DIP (WIESENFELD, 2016).

A infecção das trompas uterinas é a forma mais séria da DIP, podendo resultar em uma fibrose que bloqueia a passagem dos óvulos ao útero, possivelmente causando a esterilidade. Uma trompa uterina bloqueada pode fazer com que um óvulo fertilizado seja implantado na trompa ao invés do útero, denominando gravidez ectópica, que pode ser um risco a vida da mulher com a possível ruptura da trompa causando hemorragia. (TORTORA, 2005)

As manifestações clínicas da DIP têm um padrão de sintomas observados como dor à mobilização de colo uterino, dor à palpação de anexos e dor no hipogástrio. Como critérios menores podem ocorrer temperatura entre 37,5° a 38,3°, secreção vaginal anormal, massa pélvica, sangramento vaginal anormal (spotting), dispareunia. Alguns exames laboratoriais auxiliam no diagnóstico, como hemograma completo, VHS, proteína C reativa, exame bacterioscópico para vaginose bacteriana, exame qualitativo de urina, urocultura, hemocultura, cultura de material da endocérvice para *Neisseria gonorrhoeae* e pesquisa de *Chlamydia*. O exame de imagem mais utilizado é a ultrassonografia transvaginal e pélvica por ser mais acessível e menos invasivo (CONITEC, MINISTÉRIO DA SAUDE, 2015).

O principal objetivo do tratamento é aliviar a infecção aguda e prevenir as complicações para a DIP. Com repouso e analgésicos adequados, administração de antibióticos com duração mínima de 14 dias e acompanhamento clínico, pode se ver melhora na distensão abdominal, sensibilidade uterina e ausência de febre. (SWEET, 2011).

O principal ato de prevenção é a redução das ISTS com uso de preservativos, que diminuem a incidência de complicações e agravamentos como a DIP, sendo o rastreamento pela *Chlamydia* também recomendado. Segundo ROMANELLI, et al. 2013.

OBJETIVO

Ampliar o conhecimento sobre a doença inflamatória pélvica (DIP) e atualizar sobre as condições da doença, principalmente por levar a esterilidade, através de uma revisão bibliográfica, tendo por objetivo uma maior conscientização sobre a doença, bem como a importância da prevenção, diagnóstico precoce e tratamento.

MATERIAS E MÉTODOS

Este artigo foi elaborado a partir dos livros presentes na biblioteca do Centro Universitário Amparense – UNIFIA, e também por pesquisas de artigos em bases de dados como PubMed, Lilacs, Scielo, Cochrane e sites referentes ao tema abordado.

RESULTADO E DISCUSSÃO

A DIP é uma das doenças mais comuns encontradas em mulheres que têm relação sexual sem proteção. Segundo TAYLOR et al. 2014, a DIP está associada a consequências a longo prazo, causando problemas reprodutivos como infertilidade, gravidez ectópica e dor pélvica crônica em 18 % dos casos.

As mulheres que já tiveram DIP têm chance de 12 % a 15 % de ter gravidez ectópica no futuro, e na questão da infertilidade a taxa é de 12 % a 50 % (CHEONG, 2014). Estima-se um caso de DIP para cada 8 a 10 casos de pacientes com cérvix por algum desses patógenos. Toda mulher deve ser observada para DIP, principalmente nas seguintes situações: em qualquer momento em que o exame especular ou manual for realizado, quando apresentar queixas de desconforto abdominal, dor dorsal, *spotting* ou dispareunia e antes de procedimentos transcervicais (DEKKER, 2014).

A classificação da DIP pode ser nos seguintes estágios:

- 1 : endometrite
- 2 : salpingite aguda com peritonite
- 3 : salpingite aguda contendo oclusão tubária
- 4 : abscesso tubo-ovariano roto.

O diagnóstico precoce é muito importante, pois não permite que a doença se agrave, sendo o tratamento ambulatorial indicado para as formas leves, e as internações hospitalares

para tratamento via endovenosa (WISKE, 2016). A prevenção é fundamental para não adquirir as ISTS, e o principal método é o uso de preservativo na relação sexual (ROMANELLI, 2011).

CONCLUSÃO

A DIP é considerada umas das principais doenças causada pelas ISTS, sendo uma das causas de infertilidade, gravidez ectópica e dor pélvica crônica. O principal método para a prevenção é o uso de preservativo na relação sexual. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são os meios para se evitar tais complicações.

Referências Bibliográficas

- 1- CHEONG, Y.C.; SMOTRA, G., WILLIAMS, A.C.D.C. **Non-surgical interventions for the management pelvic pain**. Estados Unidos: The Cochrane Collaboration, 2014.
- 2- DEKKER, J.H.; VEEHOF, L.J.G.; HINLOOPEN, R.J.; VAN KESSEL, T.; BOUKES, F.S. **Doença inflamatória pélvica. Resumo de diretriz NHG M50**. Traduzido do original em holandês por Luiz F.G. Comazzetto, 2014.
- 3- INGRAHAM, J. L.; INGRAHAM, C. A. **Introdução á microbiologia: Uma abordagem baseada em estudos de casos**. 3º Edição, 2010.
- 4- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo Clínico e Diretrizes Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília: Conitec, 2015.
- 5- PRICE, M J. ; MACLEOD, J; ANGELIS, D. **Risk of Pelvic Inflammatory Disease Following Chlamydia trachomatis Infection: Analysis of Prospective Studies With a Multistate Model**. Practice Of Epidemiology . Oxford, p. 484-492. jun. 2013
- 6- PENNA, G O; HAJJAR, L A; BRAZ, T M. **Gonorréia**. Brasília: Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 2000.
- 7- ROMANELLI, R M de C et al. **Abordagem atual da doença inflamatória pélvica**. Revista Médica de Minas Gerais, Belo Horizonte, v. 23, n. 3, p.347-355, abr. 2013.
- 8- SWEET, R.L. **Treatment of acute pelvic inflammatory disease**. Estados Unidos: Hindawi Publishing Corporation Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology, 2011

- 9- TORTORA, G. J; FUNKE, B. R.; CASE C. L. *Microbiologia*. 8º Edição. Artmed Editora, 2005.
- 10- TAYLOR, B D.; DARVILLE, T; FERRELL, R E. **Racial Variation in Toll-like Receptor Variants Among Women With Pelvic Inflammatory Disease**. The Journal Of Infectious Diseases. Oxford, p. 940-944. agosto 2012.
- 11- TAQUETTE, S.R.; VILHENA, M.M.; PAULA, M.C. **Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco**. Rio de Janeiro: Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 2004.
- 12- WISKE, Clay P. et al. **Physician specialty influences care of pelvic inflammatory disease**. Estados Unidos, mar. 2016.
- 13- WIESENFELD, H C.; HILLIER, S L.; MEYN, L A. **Subclinical Pelvic Inflammatory Disease and Infertility** , 2012.