

Endometriose profunda multifocal em paciente com lúpus: relato de caso de abordagem cirúrgica robótica minimamente invasiva

Ana Clara Flávia da Silva¹; Anne Carolinne Freitas Silva¹; Danilo Damasia Calassa Primo¹; Gusthavo Alves de Souza¹; Samuel Rodrigues de Oliveira¹; Lorrany Coelho Assunção Araki²

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA.
2. Docente curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA.

RESUMO: A endometriose é uma doença inflamatória crônica caracterizada pela presença de tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina, frequentemente associada à dor pélvica crônica e infertilidade. O objetivo do estudo é relatar o caso de uma paciente de 34 anos com endometriose profunda multifocal associada ao lúpus eritematoso sistêmico (LES), destacando os desafios diagnósticos e terapêuticos dessa condição. A paciente apresentava dor pélvica intensa e impacto significativo na qualidade de vida, com confirmação diagnóstica por exames de imagem evidenciando acometimento pélvico extenso, incluindo estruturas profundas. Devido à gravidade do quadro, optou-se por abordagem cirúrgica minimamente invasiva por via robótica. Durante o procedimento, foram identificadas lesões extensas envolvendo estruturas como intestino, ureter e plexos nervosos, sendo realizadas ressecções e correções necessárias. A associação entre endometriose e LES pode agravar o quadro clínico, uma vez que ambas envolvem mecanismos inflamatórios e imunológicos, exigindo cuidado redobrado no manejo clínico e perioperatório. O uso da cirurgia robótica demonstrou ser uma estratégia eficaz e segura, permitindo maior precisão cirúrgica em casos complexos. Ressalta-se a importância de uma abordagem multidisciplinar no tratamento, visando melhor controle dos sintomas, preservação da função orgânica e melhora da qualidade de vida. Conclui-se que a coexistência de endometriose profunda e LES demanda planejamento terapêutico individualizado e acompanhamento contínuo.

Palavras-chave:
Endometriose.
Lúpus
Eritematoso
Sistêmico.
Cirurgia
robótica.

INTRODUÇÃO

A endometriose é definida como a presença de células glandulares e estromais semelhantes ao endométrio fora da cavidade uterina, que podem se apresentar de três formas diferentes: endometriose peritoneal superficial, endometriose ovariana e endometriose profunda¹. Essa condição pode ser acompanhada de dismenorreia, dispareunia, disúria, disquesia, infertilidade e dor pélvica não clínica, sendo que a retirada cirúrgica das lesões endometrióticas permanece como uma das principais abordagens no tratamento da endometriose, especialmente nos casos em que a terapia medicamentosa não apresenta resultados satisfatórios¹.

A presença concomitante de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) em paciente com doença endometriótica acrescenta um desafio adicional ao manejo, devido ao seu caráter inflamatório sistêmico e às possíveis repercussões imunológicas e hemostáticas no período perioperatório².

O objetivo do estudo é relatar um caso de uma cirurgia de paciente com endometriose profunda e multifocal, com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), submetida a cirurgia robótica minimamente invasiva. A pesquisa pretende contribuir para o conhecimento sobre o manejo clínico e cirúrgico dessa condição.

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente do sexo feminino, 34 anos, com antecedente de Lúpus Eritematoso Sistêmico há 10 anos, em uso de hidroxicloroquina e corticoide em baixa dose, com bom controle clínico. Possui histórico de alergias medicamentosas (dipirona e escopolamina), cirurgias prévias (mamoplastia, amigdalectomia e varizes) e NIC III tratada com cauterização do colo uterino

Iniciou quadro de dor pélvica em 2023, com diagnóstico de Endometriose confirmado em 2024 por exames de imagem. Evoluiu com dismenorreia intensa, dor pélvica crônica, dor retal e episódios recorrentes de dor abdominal, principalmente à esquerda, com impacto na qualidade de vida. Apresenta ciclos menstruais regulares, desejo reprodutivo ainda indefinido e histórico obstétrico de um parto e um abortamento.

Ao exame físico, destacava-se palpação dolorosa na região hipogástrica e limitação à mobilização vaginal profunda. Exames laboratoriais sem alterações. Ressonância magnética evidenciou endometriose profunda com acometimento retrocervical, paramétrios, ovário e possível comprometimento intestinal, além de adenomiose, conforme figura 1.

Diante da gravidade e extensão da doença, foi submetida à cirurgia robótica minimamente invasiva, como demonstra a figura 2, em fevereiro de 2026. O intra-operatório evidenciou doença extensa, com pelve congelada, acometimento intestinal, ureteral e neural. Foram realizadas múltiplas ressecções, incluindo abordagem intestinal (colectomia parcial), ureterólise, neurólise e tratamento das lesões pélvicas.

O anatomopatológico evidenciou cisto ovariano funcional, sem confirmação de endometrioma, evidenciado pela figura 3. O caso ilustra a complexidade do manejo da endometriose profunda associada ao LES, ressaltando a necessidade de abordagem individualizada e multidisciplinar. Paciente após a cirurgia recebeu alta e segue em acompanhamento para o lúpus.



Figura 1: Ressonância magnética evidenciando região pélvica. **Fonte:** Arquivo pessoal.

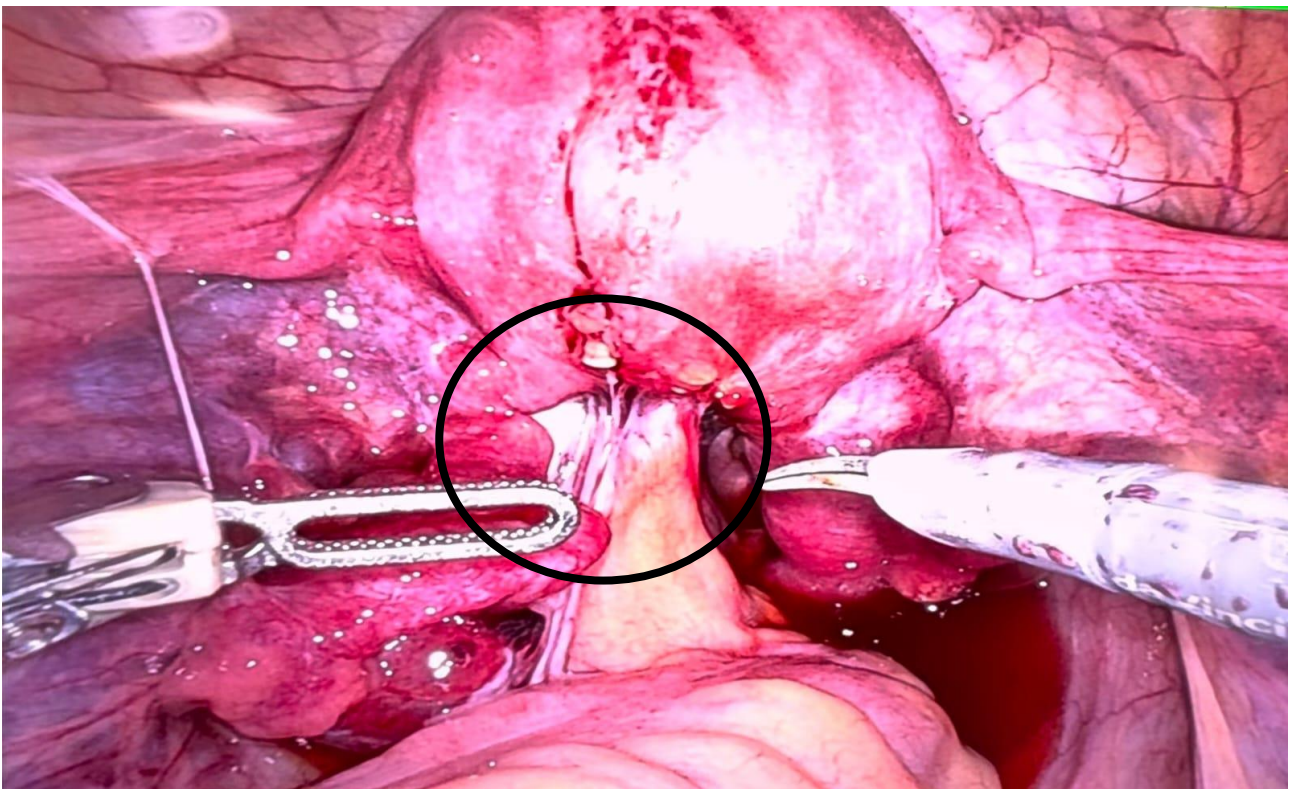


Figura 2: Cirurgia robótica minimamente invasiva, evidenciando adenomiose na parede uterina.

Fonte: Arquivo pessoal.

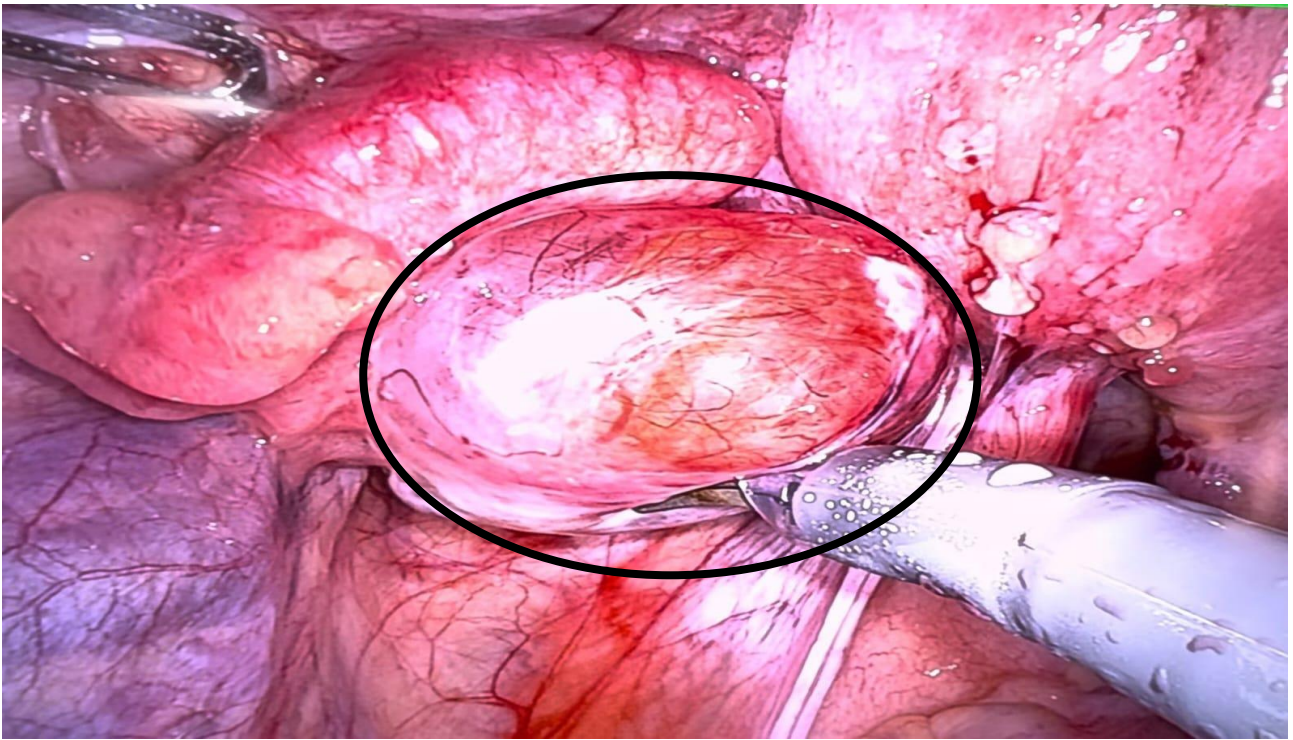


Figura 3: Cisto ovariano. **Fonte:** Arquivo pessoal.

DISCUSSÃO

O caso relatado demonstra a complexa relação entre endometriose e lúpus eritematoso sistêmico (LES), uma vez que a endometriose é uma condição inflamatória caracterizada pela proliferação do tecido endometrial fora dos limites uterinos, afetando cerca de 10% das mulheres em idade reprodutiva³. Essa doença apresenta relação intrínseca com doenças do tipo autoimune, como lúpus, pois, conforme muitos estudos indicam, as alterações do sistema de proteção do corpo geram uma suscetibilidade para a disseminação do endométrio para além do útero³.

Essa relação entre LES e endometriose possui destaque no campo imunológico e no campo da reprodução. Alguns estudos realizados em Taiwan demonstraram que mulheres com LES possuem risco aumentado de serem diagnosticadas com endometriose quando comparadas à população em geral². Tanto o LES quanto a endometriose cursam com desregulação da resposta imune, inflamação crônica e alterações no microambiente inflamatório, fatores que podem favorecer a persistência da doença e a progressão dos sintomas, como observado na paciente relatada, portadora de LES há 10 anos e posteriormente diagnosticada com endometriose profunda infiltrativa².

Dessa forma, essa relação traz repercussões clínicas relevantes, uma vez que as pacientes com as duas condições tendem a apresentar sintomas mais intensos, como dor pélvica intensa e infertilidade⁴. No caso relatado, a paciente apresentava intensa dismenorreia, disquesia durante

períodos de exacerbação dolorosa, desconforto retal e impacto significativo em sua rotina diária. Diante desse aspecto, o acompanhamento médico torna-se rigoroso perante essa situação extremamente importante.

Diante disso, o manejo dessas pacientes exige abordagem individualizada e acompanhamento multidisciplinar rigoroso. O manejo do Lúpus envolve corticoides e imunossupressores, o que deve ser cuidadosamente equilibrado com o tratamento da endometriose, que pode ser por meio de anti-inflamatórios, hormônios ou intervenção cirúrgica. No presente caso, optou-se por essa última abordagem, com uma cirurgia robótica minimamente invasiva para retirada dos focos de endometriose. Cada uma das opções de tratamento possui sua particularidade e riscos possíveis, sendo essencial o acompanhamento multidisciplinar com reumatologistas, ginecologista e, se necessário, obstetras para equilibrar o controle da doença autoimune com o correto manejo da endometriose, buscando preservar o conforto e a saúde reprodutiva da paciente³.

Em síntese, a coexistência de Lúpus Eritematoso Sistêmico e endometriose representa um desafio na clínica atualmente, pois, além de envolver o controle inflamatório, exige maior atenção na prevenção de complicações ginecológicas, reprodutivas e sistêmicas⁴. A sobreposição dessas condições pode impactar significativamente a qualidade de vida, a fertilidade e o bem-estar emocional das pacientes, exigindo acompanhamento contínuo, abordagem individualizada, integração do cuidado e planejamento reprodutivo para esses indivíduos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este caso demonstra que a endometriose profunda, quando associada ao lúpus eritematoso sistêmico, pode evoluir com padrão extensivo e acometimento de múltiplos compartimentos pélvicos, em concordância com achados descritos na literatura sobre maior gravidade nessas pacientes. A complexidade do quadro exige integração entre avaliação clínica, exames de imagem e planejamento terapêutico cuidadoso. A abordagem cirúrgica minimamente invasiva mostrou-se factível mesmo diante de doença avançada, desde que inserida em um contexto de manejo multidisciplinar e controle adequado da doença de base, com impacto direto na evolução clínica e na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. KRENTEL, Harald *et al.* Current status of robot-assisted surgery implementation in endometriosis centers: an international multicentric cross-sectional study. **Archives of Gynecology and Obstetrics**, [s. l.], v. 312, n. 3, p. 871-883, jun. 2025.
2. SUN, Yi-Hung; LEONG, Pui-Ying; HUANG, Jing-Yang; WEI, James Cheng-Chung. Increased risk of being diagnosed with endometriosis in patients with systemic lupus erythematosus: a population-based cohort study in Taiwan. **Scientific Reports**, v. 12, n. 1, p. 13336, 2022.

3. AZIZ, M.; BEATON, M. A.; AZIZ, M. A.; OPOKU-ANANE, J.; ELHADAD, N. **Endometriosis and autoimmunity: a large-scale case-control study of endometriosis and 10 distinct autoimmune diseases.** *npj Women's Health*, [s.l.], v. 3, art. 36, 2025.
4. SOUZA, A. L. L. et al. Endometriosis and Systemic Lupus Erythematosus: Systematic Review and Meta-analysis. **Reproductive Sciences**, [s. l.], v. 30, n. 4, p. 1045-1053, abr. 2023.