Autor: Fátima Santos, Sara Leite

Última atualização: 2017/04/24

Palavras-chave: Mioma, Útero, Tumor benigno, Idade fértil, Hemorragia uterina anormal

Resumo

Um mioma uterino (também designado por fibróide, leiomioma ou fibromioma) é uma massa ou tumor benigno no útero. É muito raro um mioma uterino malignizar. Em Portugal, os miomas uterinos afectam entre 30 a 60% da população feminina.
Na maior parte dos casos, os miomas uterinos não apresentam qualquer sintoma, mas podem manifestar-se com menstruação abundante, dor ou pressão no baixo ventre, ou obstipação, entre outros.
O tratamento depende de diversos factores. Na ausência de sintomas pode-se optar por não tratar e vigiar. Em alguns casos é necessário tratamento cirúrgico.

Mioma uterino

O mioma uterino é o tumor pélvico benigno com origem nas células musculares do útero e é mais frequente na mulher em idade reprodutiva. Um mioma pode ser tão pequeno como uma ervilha ou tão grande como uma bola de basquetebol. Pode ser um tumor isolado ou múltiplos.

São chamados de tumores, mas não são um tipo de cancro. Constituem um crescimento anormal do músculo do útero.
Dados em Portugal apontam para que os fibromiomas afetem cerca de 30 a 60% da população feminina, mas a verdadeira dimensão do problema é desconhecida visto que podem não dar sintomas significativos. Estima-se que afetem cerca de 20-40% das mulheres em idade reprodutiva, podendo atingir 70-80% das mulheres aos 50 anos. São mais comuns nas mulheres negras, onde se apresentam em maior número, com tamanhos maiores e muitas vezes com sintomas mais notórios.

Factores de Risco

- Idade
- Idade precoce da primeira menstruação
- Ter mãe ou irmã com o mesmo problema
- Raça negra
- Obesidade
- Hipertensão arterial

- Alimentação (carnes vermelhas, álcool, cafeína)
- Nunca ter tido filhos (nuliparidade)

Manifestações clínicas

Na maior parte dos casos, os miomas uterinos não apresentam qualquer sintoma e podem passar despercebidos. Dependendo da sua localização e do tamanho, em 30-40% dos casos podem sintomas, por exemplo:

- Menstruação abundante e/ou prolongadas
- Massa pélvica
- Dor ou sensação de pressão no baixo ventre
- Dificuldade em engravidar
- Necessidade de urinar frequentemente
- Obstipação
- Complicações obstétricas:
    - ♦ Aborto espontâneo
    - ♦ Parto pré-termo
    - ♦ Baixo peso ao nascer
    - ♦ Apresentação fetal anómala

O risco de poder evoluir para um tumor maligno situa-se entre os 0,06% e os 0,3%.

Diagnóstico

Se existirem sintomas sugestivos e perante um útero aumentado de volume e com aspecto irregular no exame ginecológico, é possível que possa ser um mioma. A **ecografia pélvica** é um exame que pode confirmar a suspeita. Podem ser necessários outros exames de diagnóstico, como:

- **Histerossalpingografia**: é feita introdução de uma substância de contraste no útero e nas trompas de Falópio para se obter uma imagem que delineia eventuais irregularidades
- **Histeroscopia**: é inserida uma sonda com câmara, através da vagina e até ao útero, que permite observar quaisquer tumores anormais dentro do útero
- **Laparoscopia**: é introduzido um tubo fino com câmara (laparoscópio) através de uma pequena incisão no abdómen que permite observar o interior do abdómen.

Evolução clínica

O número de miomas, o seu tamanho e a rapidez com que se desenvolvem variam de mulher para mulher. As hormonas femininas estimulam o crescimento dos miomas, pelo que eles continuam a crescer até à menopausa. Os miomas de menores dimensões frequentemente diminuem após a menopausa. Os de maiores dimensões podem

mudar pouco ou tornarem-se ligeiramente mais pequenos. Se uma mulher tiver sido submetida a uma intervenção cirúrgica para remoção de miomas, podem surgir novos miomas em qualquer altura antes de ela entrar na menopausa.
Os miomas diminuem frequentemente de tamanho depois da menopausa devido ao fato de necessitarem das hormonas femininas para crescerem. Muitas mulheres têm miomas de dimensões reduzidas a moderadas durante a idade fértil que lhes causam poucos ou nenhuns problemas.

Prevenção

Não existem medidas comprovadamente eficazes para prevenir o desenvolvimento de miomas uterinos.

Tratamento

Se os miomas forem pequenos e não causarem sintomas, não necessitam de ser tratados. Nestes casos pode-se fazer vigilância para monitorizar o crescimento. Em alguns casos, podem ser prescritos medicamentos para controlar qualquer hemorragia anormal e para reduzir temporariamente o tamanho dos miomas.
Se os miomas causarem sintomas significativos ou se forem suficientemente volumosos para interferirem com a fertilidade, pode ser necessário removê-los, designado de miomectomia em que são retirados os miomas conservando o útero. Em alguns casos, quando a mulher já não deseja ter mais filhos ou já não se encontra em idade fértil pode-se optar por retirar todo o útero (histerectomia). Neste caso, a mulher já não poderá voltar a engravidar.

Sinais de alarme

Deve contatar o seu médico se apresentar algum dos seguintes sintomas:

- Hemorragia muito abundante ou prolongada durante o período menstrual
- Hemorragia por via vaginal depois das relações sexuais
- Hemorragia pela vagina ou pequenas perdas de sangue na roupa interior fora dos períodos menstruais
- Polaquiúria (micções muito frequentes)
- Dores pélvicas ou lombalgias durante as relações sexuais ou durante os períodos menstruais

Consulte o médico imediatamente se experimentar uma dor pélvica intensa ou se surgir uma hemorragia abundante pela vagina.

Conclusão

Os miomas uterinos são uma situação comum e normalmente com pouca gravidade.
Hemorragias anormais durante o período menstrual ou fora dele são suspeitas de se tratar de um mioma uterino.
Muitas vezes não será necessário qualquer tratamento, mas o médico assistente poderá orientar para as melhores opções disponíveis.

Referências recomendadas

- Consenso sobre miomas, 2017. Sociedade Portuguesa de Ginecologia
- Uterine fibroids. Mayo Clinic
- Fibroids ? NHS choices

Voltar à página inicial **Tem alguma dúvida? Fale connosco**

Fátima Santos • Sara Leite