

Inimiga da fertilidade

13/07/2009
Correio Braziliense

Dores muito fortes durante a menstruação podem ser sinal de endometriose, doença que cresce entre as mulheres e pode impedir a gravidez

Para muitas mulheres, o período menstrual é sinônimo de tortura. Elas sentem dores que beiram o insuportável e, em grande parte das vezes, nem sequer conseguem sair de casa nessa época. Embora corriqueiras, as cólicas, quando excessivas, são indício de uma doença com diversas implicações, que podem provocar a infertilidade: a endometriose.

Ainda assim, são poucos os médicos que dão atenção às queixas. Acham que é bobagem ou manha, diz Eduardo Schor, ginecologista e coordenador do Ambulatório de Endometriose e Dor Pélvica da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).

O problema, porém, é grave. De acordo com o médico, cerca de 15% das brasileiras em idade fértil, o correspondente a 6 milhões de pessoas, sofrem do mal. Se o diagnóstico for precoce, é possível interferir usando apenas medicamentos. Mas a maioria das vítimas só descobre o mal cerca de 10 anos depois, quando a única alternativa médica é a cirurgia. São procedimentos mutiladores, destaca Schor. E ainda correm o risco de se tornarem inférteis: cerca de 50% das vítimas não conseguem engravidar.

Acostumada a receber, diariamente, mulheres com dificuldade de engravidar, a ginecologista Rosaly Rulli, chefe do maior serviço de reprodução humana do DF, no Hospital Regional da Asa Sul (Hras), diz que a opção pela cirurgia deve levar em conta o perfil da paciente. Quando a doença atinge o ovário, a mulher tem de pensar muito. A cirurgia, que muitas vezes é pior do que as de câncer, pode ocasionar a perda de uma quantidade de folículos do órgão, o que pode levar à infertilidade, diz. Lido diariamente com a dor das pacientes. Pergunto se o que mais incomoda é a dor ou a possibilidade de não ter filhos. Muitas dizem que fazem qualquer coisa para se livrar da dor, mas depois choram porque ficarão inférteis, pondera.

De acordo com Rosaly Rulli, o grau de comprometimento dos órgãos é que vai definir a possibilidade de a mulher engravidar. Para aquelas que têm endometriose leve, as chances são bem maiores. Já as portadoras da doença na forma mais grave devem recorrer à fertilização in vitro. Mesmo assim, alerta a médica, não há como garantir se a gravidez vai ocorrer.

Risco

Segundo o ginecologista e professor da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) Cláudio Crispe, que também é secretário da Sociedade Brasileira de Endometriose, o número de mulheres com a doença vem aumentando. Ele explica que, além dos incrementos do diagnóstico, as mudanças de hábito interferem no organismo, facilitando o aparecimento da doença. Quanto mais menstrua, mais são as chances de desenvolver a endometriose. Hoje, a mulher mudou de perfil e entra na menopausa mais tardiamente, explica.

O ginecologista Eduardo Schor também lembra que postergar a maternidade, algo comum atualmente, é outro fator de risco. As mulheres se casam mais tarde. Antes, com 20 anos, já engravidavam e o principal hormônio da gravidez, a progesterona, curava e tratava a endometriose, afirma. Além disso, pesquisas sugerem que a substância dioxina, presente na poluição do ar, altera o sistema imunológico feminino e deixa a mulher mais suscetível ao mal.

O mais importante é que não só tem aumentado a incidência, mas a doença está cada vez mais grave, alerta Crispe. Ele conta que a endometriose cresce a cada período menstrual e pode se infiltrar em outros órgãos, comprometendo ureter, bexiga e ovário. Isso ocorre, segundo o ginecologista, por dois fatores. O primeiro é cultural. A mulher ainda considera normal sentir dor. O outro é que os médicos dão pouca importância à queixa da paciente, reconhece.

A melhor forma de diagnosticar a doença precocemente é o exame clínico. Com base no testemunho da mulher, o médico sabe diferenciar a cólica normal da dismenorreia. Por isso, é importante relatar o nível de dor sentido e o quanto ela compromete a qualidade de vida. É nítida a diferença de padrão (das cólicas). Quem tem endometriose sempre se lembra das dores; a menstruação é sempre um tormento,

explica Schor. Porém, há outros sintomas que podem ou não se manifestar, como a dor durante a relação sexual ou ao urinar.

Além das fortes dores, a vida sexual da paciente também é alterada. Uma dissertação de mestrado defendida na Unifesp comparou 200 mulheres com e sem endometriose e constatou que 22% das vítimas do mal sempre têm desinteresse por sexo, contra 4% daquelas que não têm a doença. Quarenta por cento das portadoras da enfermidade afirmaram estar insatisfeitas com a vida sexual, e 30% têm sentimentos negativos, como mau humor e depressão frequentemente. No outro grupo, os percentuais foram, respectivamente, 14% e 15%.