



**Metroplastia e Miomectomia Histeroscópicas Guiadas por
Ultrassonografia transabdominal e aplicação de gel
antiaderente Oxiplex/IU para prevenção de aderências
intrauterinas**

Márcia Penteado Rocha Correa, Ana Paula
Carvalho Moura, Pedro Gonzalez do Valle,
Mariana Araújo Côrtes Silva, Catharina Braga
Ferreira dos Santos.

Hospital da Mulher – Centro de Referência em
Saúde da Mulher, São Paulo, SP, Brasil.

São Paulo

2024

1. RESUMO E OBJETIVO

Paciente de 32 anos de São Paulo, foi encaminhada ao Hospital da Mulher-SP devido a abortamentos recorrentes, infertilidade secundária e diagnóstico de ressonância magnética de útero septado. O exame de histeroscopia diagnóstica demonstrou duas hemicavidades separadas por septação incompleta e um mioma submucoso (G2 - Lasmar 1). A paciente foi submetida à histeroscopia cirúrgica, para miomectomia por técnica de enucleação e metroplastia, guiadas por Ultrassonografia transabdominal, obtendo-se abertura completa da cavidade uterina, seguida por aplicação de gel intrauterino para prevenção de aderências. Na histeroscopia realizada 30 dias após o procedimento, não foram visualizadas aderências intrauterinas e a paciente foi encaminhada para acompanhamento com uma equipe de reprodução assistida para tratamento de fertilização in vitro. Este relato de caso faz parte de uma série de 3 casos, nos quais foram realizadas metroplastias associadas à aplicação de gel, com o objetivo de avaliar a prevenção de aderências intrauterinas no pós-operatório de cirurgias complexas.

2. RELATO DE CASO

Paciente J.M.M.G., sexo feminino, 32 anos, procedente de São Paulo-SP. Encaminhada para acompanhamento no Hospital da Mulher-SP devido a antecedente obstétrico de abortamentos de repetição, cinco curetagens uterinas prévias e infertilidade secundária. A paciente apresentava uma primeira ressonância magnética da pelve do dia 29/10/2021 evidenciando útero bicornio, miomatose uterina e espessamento de ligamentos uterossacos sugerindo endometriose. Uma nova ressonância magnética realizada no dia 02/12/2022 evidenciou útero septado, com septo estendendo-se do fundo ao istmo uterino, medindo aproximadamente 2cm de espessura; além de sinais de adenomiose (Foto 1).

Diante da suspeita de malformação uterina pelo exame de ressonância magnética prosseguiu-se a investigação com histeroscopia diagnóstica no Hospital da Mulher-SP. O procedimento foi realizado no dia 10/05/2023 por técnica de vaginoscopia, em hospital dia, sem anestesia e com sistema de Bettocchi, com ótica de 2,9mm 30° e soro fisiológico 0,9% como meio de distensão. O exame evidenciou canal vaginal sem alterações, colo uterino único, canal cervical normal e presença de duas hemicavidades separadas por septação incompleta que se estende do fundo uterino até terço médio da cavidade uterina; presença de mioma submucoso na parede anterior da região ístmica, medindo cerca de 2cm (G2 - Lasmar 1). (Foto 2).

Em seguida, a paciente foi submetida à histeroscopia cirúrgica no dia 25/08/2023, utilizado ressectoscópio monopolar, ótica de 4mm 30°, eletrodo de Collins, Glicina como meio de distensão, sob raquianestesia. O inventário da cavidade uterina foi igualmente descrito conforme histeroscopia diagnóstica prévia. Foi realizada enucleação do mioma submucoso e metroplastia, guiadas por Ultrassom transabdominal, obtendo-se abertura completa da cavidade uterina (Foto 3). Após reestabelecimento da anatomia da cavidade uterina, foi realizada aplicação de 10 mL de gel intrauterino antiaderente e absorvível, desenvolvido pela FzioMed e comercializado no Brasil pela LAS Brasil, composto por Carboximetilcelulose (CMC) e Óxido de Polietileno (PEO), conhecido como Oxiplex/IU (Foto 4), com intuito de realizar a prevenção de aderências intrauterinas.

No seguimento pós-operatório, a paciente realizou ressonância magnética de controle no dia 07/09/2023 que evidenciou útero em anteversão, dimensões normais, contornos regulares e intensidade de sinal preservado; sinais de adenomiose; sem outras alterações relevantes (Foto 5). Foi realizada histeroscopia de controle 30 dias após procedimento, no dia 29/09/2024, aonde foi evidenciada cavidade uterina de tamanho normal e formato triangular, endométrio secretor, óstios tubários visualizados bilateralmente e fundo uterino de aspecto normal (Foto 6).

Após o tratamento histeroscópico do septo intrauterino e da miomatose uterina, a paciente foi liberada para seguimento com a equipe de reprodução assistida para realização de fertilização in vitro.

Este relato integra uma série de 3 casos nos quais o gel antiaderente, Oxiplex/IU, foi aplicado ao término do procedimento de metroplastia e a ausência de aderências intrauterinas foi confirmada em histeroscopia subsequente realizada 30 dias após o procedimento. O tamanho da amostra do estudo é limitado, sendo necessária a realização de mais estudos para confirmar se o gel antiaderente reduz a formação de aderências intrauterinas após cirurgias mais complexas, aonde existe um risco maior de formação de aderências, como miomectomia em paredes opostas, metroplastias e adesiólises.

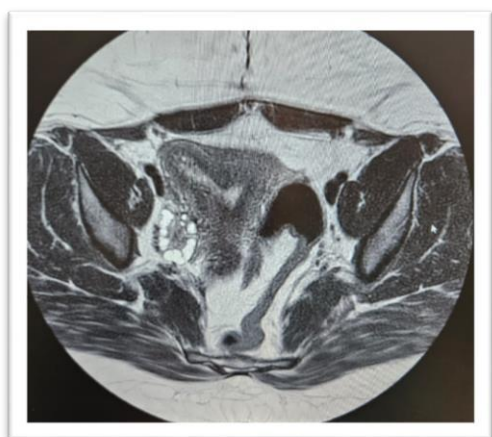


FOTO 1

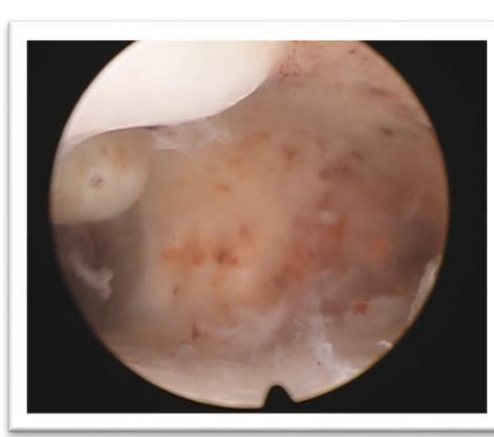


FOTO 2



FOTO 3



FOTO 4

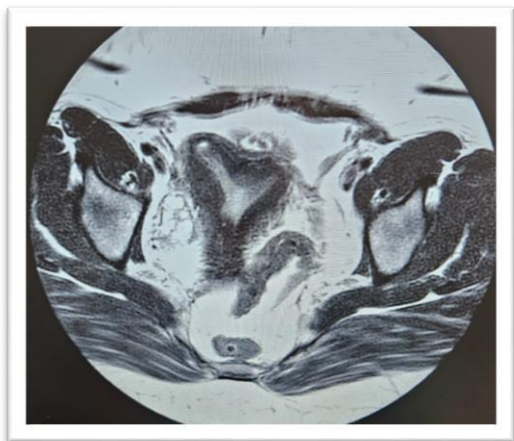


FOTO 5

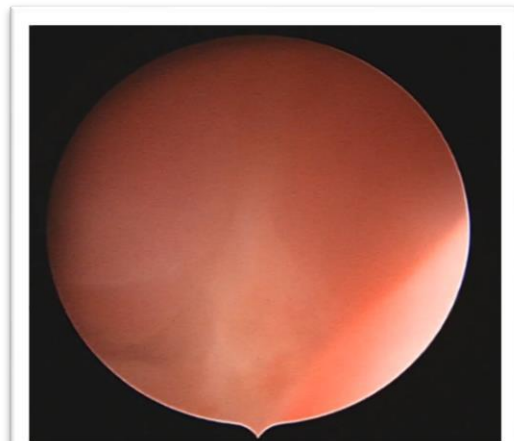


FOTO 6