

# MIOMATOSE UTERINA E SÍNDROME DO ANTICORPO ANTIFOSFOLÍPÍDEO COMO CAUSAS DE INFERTILIDADE: UM RELATO DE CASO



Camila Chalhoub Silva Fortuna Jasmim<sup>1</sup>, Daniela Pereira Monteiro<sup>1</sup>, Taylor da Costa Jasmim Junior<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estácio de Sá; <sup>2</sup>Hospital Irmandade Santa Izabel

**INTRODUÇÃO:** A infertilidade afeta milhões de pessoas em idade reprodutiva em todo o mundo e exerce impacto em famílias e comunidades. Essa patologia pode ser advinda de alterações no sistema reprodutor masculino ou no sistema reprodutor feminino, tal qual de causas sistêmicas, como doenças do sistema autoimune. Dentre as causas relativas ao sistema reprodutor feminino, os leiomiomas uterinos são considerados causas frequentes de infertilidade.

**RELATO DE CASO:** Paciente C. S. S, sexo feminino, 36 anos, procura clínica de ginecologia e obstetrícia em serviço particular no dia 11/12/2019 com queixa de infertilidade há 1 ano, miomatose uterina e aborto espontâneo no dia 2/11/2019, além de uma história prévia de trombose venosa profunda. Ultrassonografia transvaginal (USGTV) do dia 19/09/2019 evidenciava ecotextura miometrial heterogênea devido a presença de nódulos hipocogênicos, o maior em parede anterior de fundo uterino medindo 3,6 x 3,0cm. Foram solicitados novos exames para avaliar possível abordagem cirúrgica. Foi indicada miomectomia, via laparotomia, realizada no dia 5/02/2020. As lesões foram submetidas à análise histopatológica, a qual diagnosticou leiomiomatose uterina. Após 6 meses da cirurgia a paciente foi liberada para tentar nova gestação e retornou em consulta dia 21/10/2020 com atraso menstrual e teste BHCG positivo. A partir do relato de trombose venosa profunda e um aborto prévio, formulou-se a suspeita clínica de trombofilia e foram solicitados exames laboratoriais cujo resultado foi positivo para IgA anti cardiolipina. A partir da hipótese diagnóstica de síndrome do anticorpo antifosfolípídeo (SAF), foi prescrito Enoxaparina 40mg, via subcutânea, 1 vez ao dia durante toda a gestação e o primeiro mês de puerpério. Não houveram intercorrências durante a gestação.

**DISCUSSÃO:** A infertilidade tem como causas principais os fatores femininos, incluindo distúrbios ovulatórios e anormalidades anatômicas ou imunológicas. Os leiomiomas uterinos são os tumores benignos mais frequentes em mulheres em idade reprodutiva. Embora quase sempre benignos, podem levar ao aumento do sangramento uterino, dor pélvica e infertilidade, dependendo de seu tamanho, localização e classificação, que devem ser documentados na USGTV. O incremento nas taxas de gestação após ressecção cirúrgica de miomas submucosos leva-nos a acreditar que esses tumores têm papel na etiologia da infertilidade, sendo a miomectomia o procedimento de escolha para as pacientes que ainda desejam engravidar. Já a SAF, é definida como uma doença autoimune pró-trombótica, caracterizada pela presença de anticorpos antifosfolípidos persistentes, trombose e aborto recorrente. Sabe-se que a síndrome pode causar baixos índices de sucesso na gestação na ausência de terapêutica adequada, porém a patogênese da morbidade obstétrica na SAF ainda não é totalmente compreendida. O tratamento é baseado na administração de antiagregantes plaquetários e anticoagulantes.