

ENDOSSALPINGIOSE DIFUSA: RELATO
DE CASO



TROCANDO
IDEIAS XXV

Felipe Costa Angelo¹, Fernanda Almenara Silva Dos Santos Gondim¹, Thainá Maciel Fraga Monteiro¹, Tereza Maria Pereira Fontes², Roberto Luiz Carvalhosa dos Santos², Manoel Marques Torres Filho².

¹ Residente do programa de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Municipal Piedade.

² Médico(a) ginecologista do Hospital Municipal da Piedade e professor da Faculdade Técnico Educacional Souza Marques.

Introdução. A endossalpingiose é a presença de glândulas císticas ectópicas fora da trompa de Falópio que são revestidas com epitélio ciliado do tipo trompa de Falópio¹. A apresentação clínica é inespecífica e o diagnóstico se deve a achados incidentais em mulheres submetidas a cirurgia por dor pélvica crônica, infertilidade, sintomas urinários ou massa pélvica. Os sintomas mais comuns são dor pélvica, dismenorria, sangramento uterino anormal e infertilidade². Pode acometer bexiga, útero, peritônio. Quando a histologia mostrar 2 ou mais componentes do ductos de Muller é referida como *Mullerianosis* (endossalpingiose, adenomiose, endometriose e endocervicose)³. **Relato do Caso.** Paciente de 44 anos, feminina, natural do Rio de Janeiro, GII PII (2 partos Vaginais), tabagista, com antecedente ginecológico de nodulectomia em mama Direita em 2002 por doença benigna, procurou o ambulatório do serviço de ginecologia em junho de 2018 com relato de aumento do fluxo menstrual em número de dias e quantidade, associado à dismenorria, há 1 ano da consulta. Ao exame físico da primeira consulta observou-se: colo indolor à mobilização, útero móvel e 3 cm acima de sínfise púbica, anexos impalpáveis. A paciente retornou apenas em junho de 2021 com os exames de imagens solicitados. RNM (16/04/2021): útero com volume aproximado de 2025 cm³, lobulado, contendo imagens císticas e imagens sólidas sugestivas de leiomiomas. Ao exame físico: útero móvel, palpável em cicatriz umbilical e colo pouco doloroso à mobilização. Foi realizada histerectomia total abdominal, com salpingectomia bilateral e ooforectomia esquerda. Durante a cirurgia encontrou-se útero lobulado, múltiplas aderências em trompas e ovários, aumento do volume de trompas bilateral. O exame anatomopatológico mostrou endossalpingiose difusa no miométrio, além de leiomiomas uterinos.

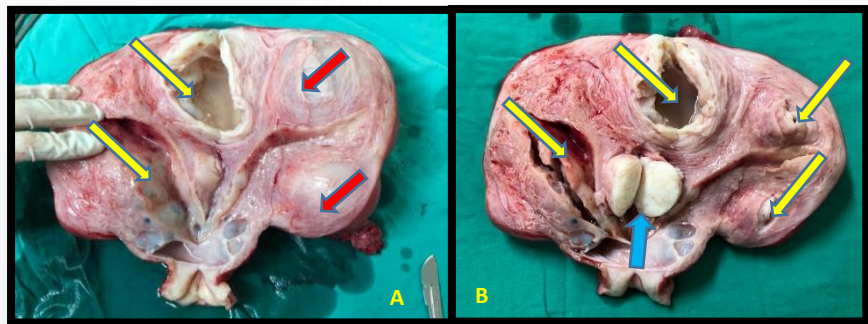


FIG 1 - Macroscopia da peça no pós operatório imediato: (A) cavidades císticas (setas amarelas), cistos uterinos (setas vermelhas); (B) Cavidades císticas (setas amarelas) e leiomioma uterinos (seta azul).



FIG 2 - Macroscopia da peça após imersão em formol.

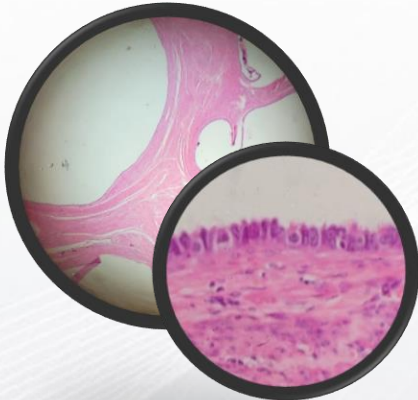


FIG 3 - Microscopia óptica de endossalpingiose. Tecido de revestimento tubário revestindo as lesões cavitárias no miométrio.

Discussão. A etiopatogenia da endossalpingiose ainda não é clara, porém, acredita-se que está associado a mudança metaplásica do epitélio celômico em epitélio tubário. A endossalpingiose é classificada como uma lesão secundária do sistema mulleriano (tecido de revestimento interno tubário ectópico) e por vezes encontra-se associada a endometriose e endocervicose (tecido de revestimento endocervical ectópico). É uma condição rara encontrada geralmente em mulheres em idade reprodutiva. Na literatura, a endossalpingiose foi descrita em útero, peritônio, tecidos subperitoneais, omento, retroperitoneal, intestino, apêndice e, raramente, na bexiga¹. A endossalpingiose aparece macroscopicamente como uma massa polipoide ou como múltiplos cistos de tamanhos diferentes, como no caso da nossa paciente (**FIG 1 e 2**). O diagnóstico de endossalpingiose é feito histologicamente pela presença, na microscopia, de epitélio tubular contendo três tipos de células: células colunares ciliadas, células mucosas secretoras colunares não ciliadas e as chamadas células intercalares em localização ectópica (**FIG 3**).

Referências

1. Batt RE, Yeh J. Mullerianose: quatro doenças mullerianas do desenvolvimento (embrionárias). *Reprod Sci.* 2013; 20 :1030-1037.
2. Prentice L, Stewart A, Mohiuddin S, Johnson NP. O que é endossalpingiose? *Esteril Fétil* 2012; 98:942.
3. Batt RE, Yeh J. Müllerianosis: four developmental (embryonic) mullerian diseases. *Reprod Sci.* 2013;20(9):1030-1037.