

TEORIAS EMBRIOLÓGICAS DA ORIGEM DA ENDOMETRIOSE

Kellem Kristina Kinas
Kellem.kinas@gmail.com
Mariana Schenato Araujo Pereira

INTRODUÇÃO: A etiopatogenia da endometriose sempre foi um fator de discussão. Desde sua caracterização, diversos pesquisadores buscam entender como essa condição, tão prevalente na população feminina, se desenvolve. Definida como presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina, a real origem ainda é uma incógnita. Diversas teorias vêm sendo criadas e algumas delas abordam a questão embriológica como foco principal. O objetivo desse trabalho foi descrever algumas teorias que abordem a embriologia como fator determinante para a origem da endometriose. **PERCURSO TEÓRICO:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados Scielo e Google acadêmico, além de embasamento em livros técnico-científicos. Para as buscas foram utilizados os seguintes descritores: Endometriose, embriologia, etiopatogenia. Desde a sua descoberta a endometriose vem sendo alvo de estudo, isso por ser uma das doenças mais prevalentes na população feminina e que afeta a qualidade de vida das mulheres. Entender a origem dessa condição pode ser uma forma de compreendê-la melhor e poder trazer tratamentos mais adequados e completos, com menos danos. A realidade é que nenhuma teoria proposta até hoje pode ser comprovada e realmente trazer respostas definitivas. Dentre as teorias com origem embriológica encontram-se três principais, são elas a teoria da metaplasia celômica, a teoria da indução e a teoria dos restos embriológicos. Muitos pesquisadores defendem que as duas primeiras devem ser abordadas juntas e não como teorias separadas, visto que se complementam. A teoria da metaplasia celômica foi proposta por Iwanoff em 1898 e Meyer em 1899 e foi uma das primeiras teorias criadas. Nela os pesquisadores defendem que o epitélio celômico poderia, por metaplasia, se transformar em endométrio. Esse endométrio poderia se desenvolver fora da cavidade uterina, explicando, por exemplo, como que surgiria a endometriose peritoneal e em outros locais do corpo. Os principais locais acometidos estão na região pélvica como tubas uterinas e ovário, porém as mais diversas partes do corpo podem ser afetadas. Esse tecido, mesmo fora da cavidade uterina mantém características das células endometriais, sendo composto por glândulas e sofrendo estímulos dos hormônios. A realidade é que mesmo sendo um endométrio não presente na cavidade esse tecido continua a sofrer todo o ciclo hormonal. A diferença desse tecido acaba sendo algumas vias, receptividade a esteroides, potencial invasivo e proliferativo. Essa teoria tem embasamento no fato de a maioria das estruturas afetadas pela endometriose possuírem origem no epitélio celômico do embrião, sendo que através da metaplasia esse epitélio poderia ser modificado para o tecido endometrial. Ela explica o fato da ocorrência por exemplo na puberdade precoce e em outros locais que as demais teorias não abrangem. Sua maior fragilidade está em algumas características metaplásicas não estão presentes, como o aumento da prevalência com a idade. A teoria da indução segundo muitos pesquisadores deveria ser estudada em conjunto com a da metaplasia celômica, isso pois ela defende que células indiferenciadas são estimuladas a se desenvolverem em tecido endometrial. Esse estímulo poderia vir dos mais diversos fatores imunológicos e bioquímicos. O que se acredita é que qualquer célula indiferenciada que fosse estimulada por determinados fatores poderia ser convertida em célula endometrial. Por esse motivo que muitos pesquisadores a consideram como uma complementação da metaplasia celômica. Nesse viés, as

células do mesotélio por serem estimuladas por fatores bioquímicos e imunológicos específicos poderiam sofrer diferenciação em células endometriais, mesmo que isso significasse uma porção de endométrio fora da cavidade uterina. Há outra teoria embriológica conhecida como teoria dos restos embrionários, nela defende-se que esse tecido endometrial teria origem de remanescentes do ducto de Muller. Acredita-se que durante a embriogênese remanescentes desse ducto acabam ficando em locais não convencionais por uma falha no processo e quando estimulados de maneira eficaz poderiam se diferenciar em endométrio. Essa teoria acaba sendo contestada por haver casos de focos de endometriose em estruturas não oriundas desse ducto. Além das teorias citadas, há as que não se baseiam na origem embriológica e sim em outros fatores. O fato é que saber a real etiopatogenia da endometriose seria um avanço e uma possibilidade de melhoria na qualidade de vida de muitas mulheres, tanto no tratamento quanto na prevenção da doença. **CONCLUSÃO:** Compreendendo a endometriose como a doença importante que é, e entendendo que afeta a qualidade de vida das mulheres e sua vida reprodutiva, percebe-se a necessidade de aprofundamento na área de sua etiopatogenia, visto que a origem pode ser a chave para um tratamento mais eficaz. As teorias embriológicas muitas vezes são deixadas de lado, entretanto pensando que todas as teorias possuem controvérsias, o entendimento de sua possível contribuição pode ser uma porta de entrada para novas hipóteses.

PALAVRAS-CHAVE: Endometriose, embriologia, etiopatogenia.

REFERÊNCIAS:

BRAGANÇA, C. M. C.; **Etiopatogenia da Endometriose.** Instituto de ciências biomédicas Abel Salazar. Universidade de Porto. Porto 2013.

DE SOUSA BARBOSA, D. A.; DE OLIVEIRA, A. M.; Endometriose e seu impacto na fertilidade feminina. **Saúde & Ciência em Ação**, v. 1, n. 1, p. 43-56, 2015.

KUMAR, V. et al. **Robbins: patologia básica.** 9 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

MELCHIOR, H. S.; VIVAN, R. H. F.; DE ALMEIDA GUALTIERI, K.; Endometriose: aspectos gerais e associação a infertilidade. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, v. 34, n. 67, p. 95-106, 2019.

SANTOS, D. B. et al. **Uma abordagem integrada da Endometriose.** Cruas Amas: Editora UFRB, 2012. 120 p.