

ISTMOCELE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Hohanna Poletto Sabadin¹

Marcelo Gresller Righi²

¹ UNIOESTE Campus de Francisco Beltrão, e-mail: hohanna@gmail.com

² UNIOESTE Campus de Francisco Beltrão, e-mail: righimarcelo@hotmail.com

Introdução

- Istmocele:

Nicho na parede anterior do istmo uterino ou no canal cervical no local de cicatriz de cesariana prévia.

- Síndrome da cicatriz da cesárea

FLORIO et al., 2012

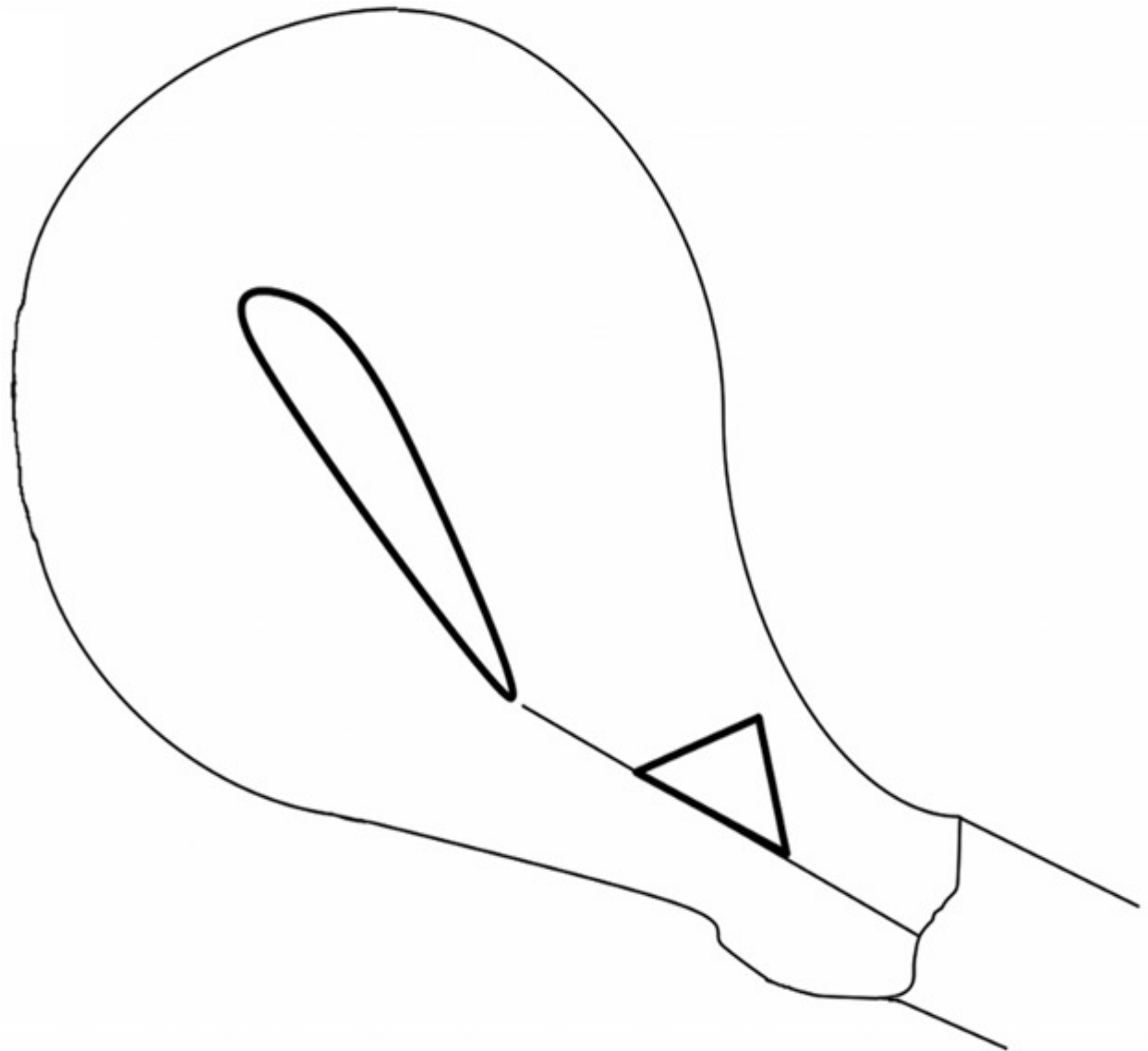
- Incidência varia entre 6,6% e 69%

IDA et al., 2014; TOWER e FRISHMAN, 2013

Istmocele

A schematic representation of the same area visualized at ultrasound

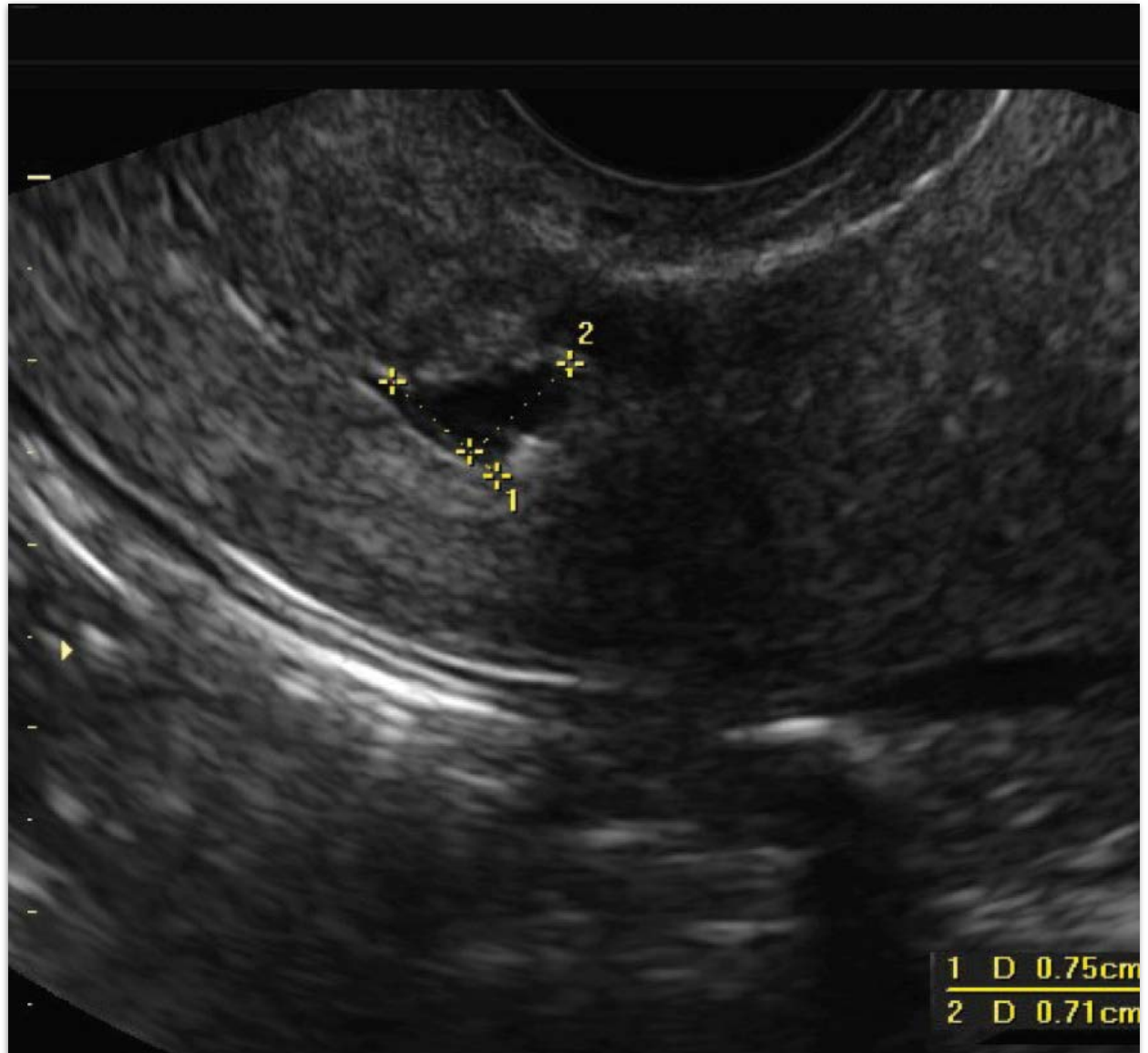
with the triangle indicating the area to treat during surgery.



RAIMONDO et al., 2015

Isthmocele

Figure 1. Ultrasonographic findings of isthmocele, showing a triangular anechoic image in the anterior lower uterine muscle, with the apex pointing to the anterior wall of the isthmus and, the base directed to the posterior wall of the cervical canal.



Objetivo

- O objetivo principal do presente estudo é analisar, com destaque ao **TRATAMENTO**, a produção científica em periódicos disponíveis em bases de dados sobre a consequência da cicatriz uterina na cesariana. Opta-se por uma revisão de literatura, por ser tarefa indispensável para responder à indagação sobre o que já existe a respeito do tema segundo.

Metodologia

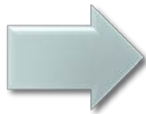
- Bases de dados:
 - MedLine/PubMed
 - LILACS/SciELO
 - biblioteca Cochrane
 - Scopus
- Sem critério de exclusão
- Idiomas inglês e português
- Foram encontrados 60 artigos e estão, neste trabalho, informações de 20 destes artigos.

“Istmoccele”
“Divertículo uterino”
“Síndrome da cicatriz da cesárea”
“Nicho ístmico”

Classificação

Pequeno

- <50%
- >2,2 mm USTV
- >2,5 mm HSG



Grande

- >50%
- <2,2 mm USTV
- <2,5mm HSG



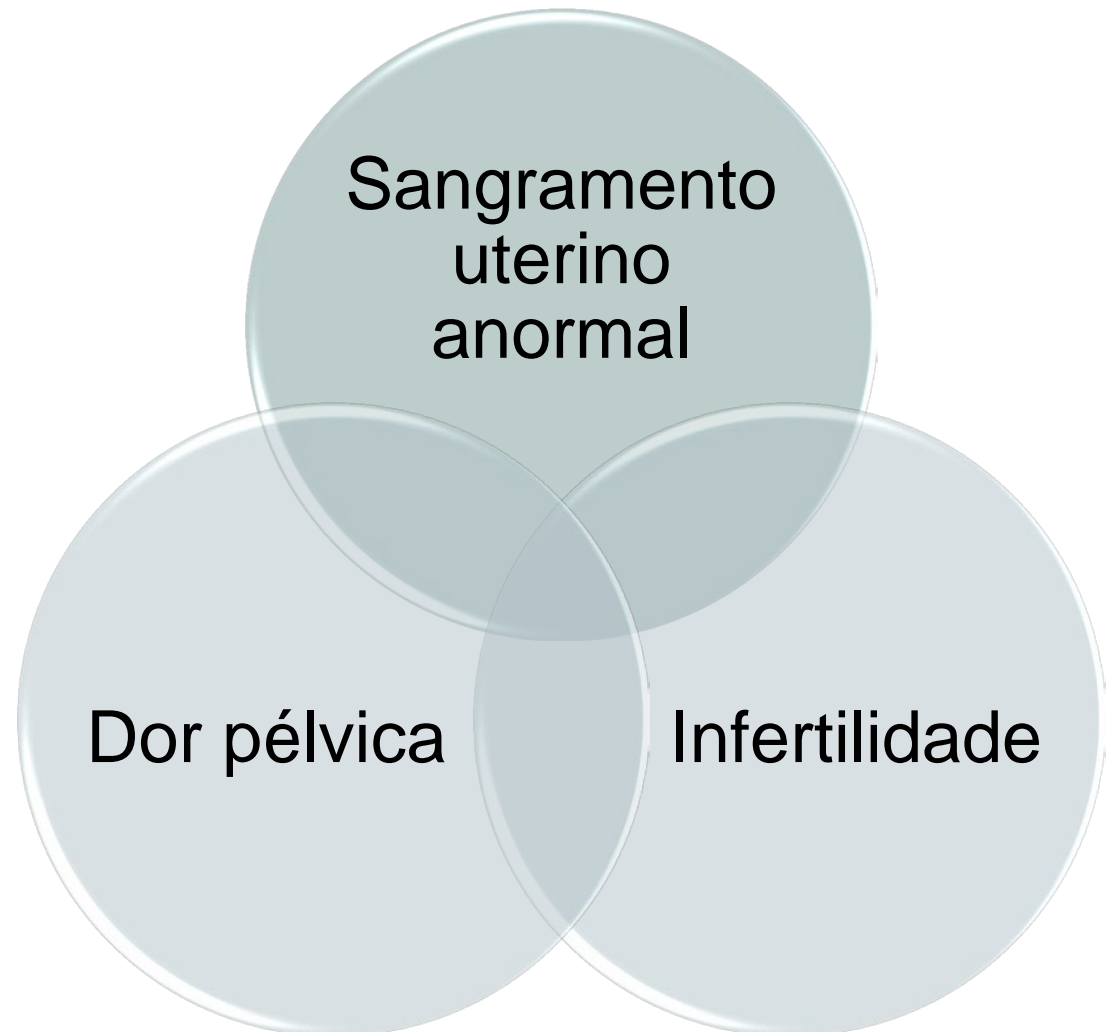
Profundo

- $\geq 80\%$

Apresentação clínica

- Achado incidental e assintomático

TULANDI e COHEN, 2016



SUA

- Obstrução mecânica
- Retração da cicatriz origina uma pseudocavidade.
- Tamanho X Intensidade X Duração do sangramento.

TALAMONTE et al., 2012

Dor Pélvica

- Dor pélvica crônica e dismenorreia X tamanho da cicatriz da cesariana:
 - A intensidade dos sintomas está relacionado ao tamanho do defeito.
 - Pequenos defeitos de cicatriz uterina podem ser assintomáticos.

TULANDI e COHEN, 2016

Infertilidade

Patogênese:

- Presença de tecido inflamatório no nicho;
- Aumento da secreção mucosa local;

GUBBINI et al., 2011

Fatores de Risco

- Dilatação cervical maior ou igual a 5cm;
- Duração do trabalho de parto ativo maior ou igual a 5 horas;
- Apresentação baixa;
- Número de cesáreas anteriores;
- Ruprema
- Útero retrofletido;
- Gemelaridade;
- Pré-eclâmpsia;
- Maior idade gestacional no momento do parto;
- Obesidade;
- História de parto vaginal;
- Infecção periparto;
- Perda sanguínea;
- Idade materna mais nova;
- Uso de ocitocina;
- Pobre cicatrização de feridas.

Diagnóstico: Ultrassom Transvaginal

BAZZO et al., 2012

- Método de eleição
- Baixo custo

NEHZAT et al., 2017

- Desbaste no miométrio
- Área anecoica ≥ 1 mm

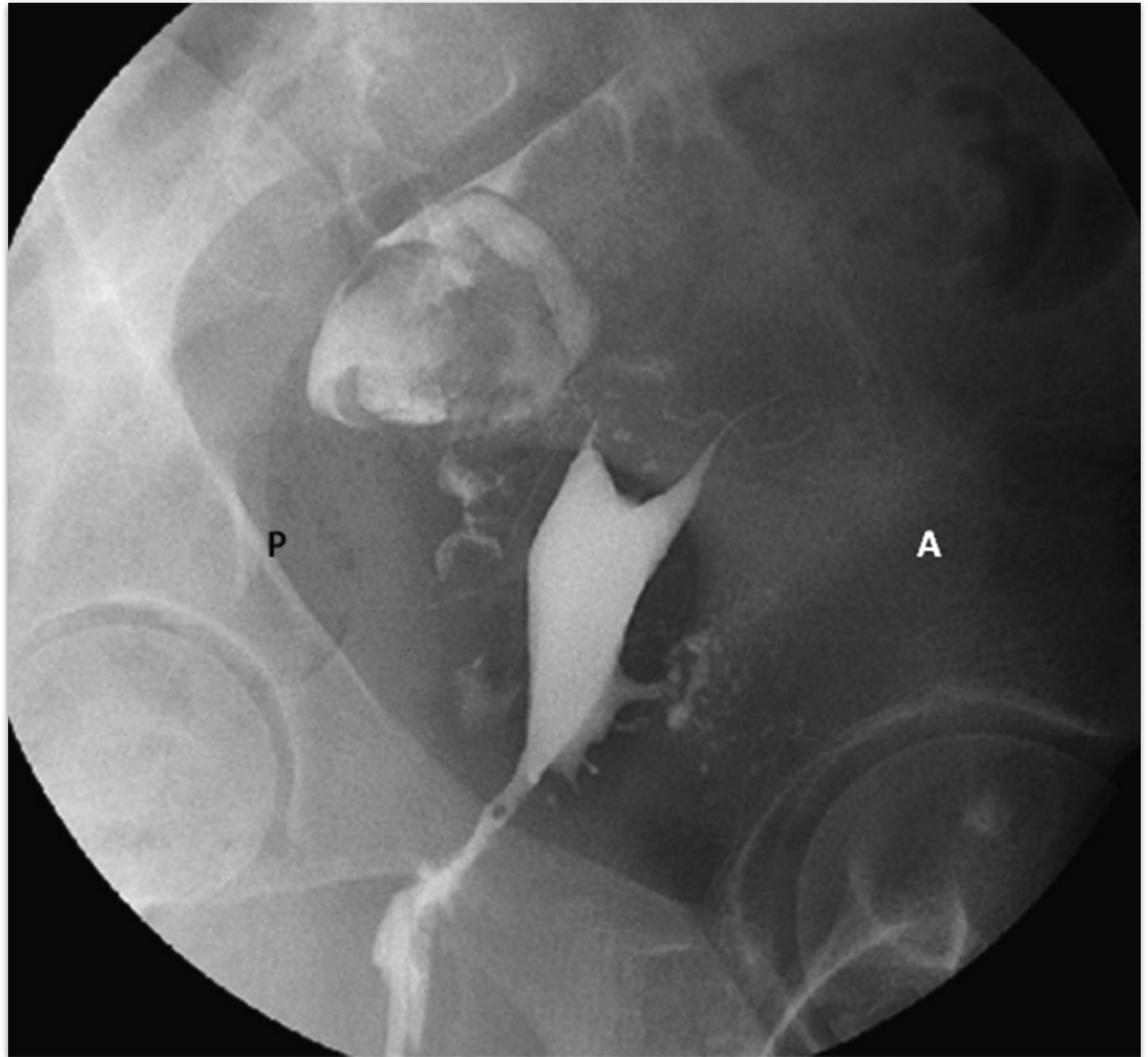
RAIMONDO et al., 2015

- Identificar 7º e o 12º dia do ciclo menstrual

Histerosalpingo- grafia

- Mais sensível do que US;
- Incapaz de medir a espessura do miométrio e o tamanho da cicatriz.

RAIMONDO et al.,
2015



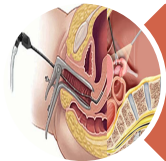
Abordagem terapêutica



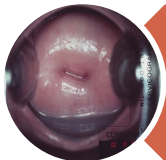
Anticoncepcionais Orais



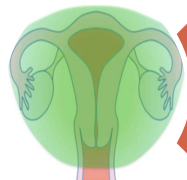
Histeroscopia



Histeroscopia + Laparoscopia



Transvaginal



Histerectomia

Histeroscopia

ZHANG et al., 2016	<ul style="list-style-type: none">■ Possibilidade de diagnóstico■ Cirurgia minimamente invasiva■ Altos índices de sucesso■ Menor tempo operatório■ Redução dos gastos hospitalares✗ Risco de lesão vesical ou perfuração uterina
TANIMURA et al. 2015	✗ Contraindicação de cirurgia histeroscópica em caso de miométrio residual menor que 2mm
VERVOORT et al., 2015	✗ Estudo HysNiche sugere que devem ser submetidos à histeroscopia pacientes com istmocele sintomática e com miométrio residual >3mm
SIPAHI et al., 2017	✗ Não é recomendada à mulheres que ainda desejam fertilidade
LUO et al., 2012	✗ Recidiva a longo prazo

Laparoscopia

NEHZAT et al., 2017	<ul style="list-style-type: none">■ A laparoscopia permite aumentar a espessura da parede uterina devido melhor visualização e capacidade para reaproximar o miométrio usando um fechamento de duas camadas■ Possibilidade de diagnóstico de Endometriose - incidência de 21%
AIMI et al., 2017	<ul style="list-style-type: none">■ Procedimento de escolha para o reparo de uma istmocele uterina grande com desbaste extremo do miométrio residual
VERVOORT et al 2015	<ul style="list-style-type: none">■ Procedimento indicado para pacientes com posição uterina em retroflexão ➡ Encurtamento de ligamento
ZHANG et al., 2016	<ul style="list-style-type: none">✗ Contraindicada em grandes defeitos localizados no segmento uterino baixo

Histeroscopia + Laparoscopia

LI et al., 2016	<ul style="list-style-type: none">■ Eficaz e segura■ Permite visualização superior do divertículo pela laparoscopia■ Determinar com precisão a localização e a extensão do divertículo com recurso luminoso pela histeroscopia.■ A bexiga pode ser pressionada durante a laparoscopia para expor completamente o divertículo.■ Confirmar reparo por histeroscopia.
SIPAHI et al., 2017	<ul style="list-style-type: none">■ Um total de 39 dos 42 pacientes (92,9%) tiveram melhora no sangramento anormal uterino

Transvaginal

CHEN et al., 2016	<ul style="list-style-type: none">■ A localização do divertículo pode ser explorada diretamente por essa via;■ As aderências da bexiga ao útero desfeitas na cirurgia transvaginal com menor risco de lesão.
ZHANG et al., 2016	<ul style="list-style-type: none">■ Dissecção e a reaproximação dos bordos uterinos com sutura interrompida, com eficácia em 93,5% dos casos
XIE et al., 2014	<ul style="list-style-type: none">✗ Maior tempo operatório e maior perda sanguínea

Considerações Finais

- Istmocele é um diagnóstico benigno:
 - Sangramento uterino intermenstrual;
 - Dor pélvica crônica;
 - Infertilidade secundária.
- Tamanho do defeito -> sintomatologia.
- Pesquisar as imperfeições na cicatriz uterina em mulheres sintomáticas com história de uma cesareana ou mais, principalmente em pacientes com útero retrofletido e outros fatores de risco.
- Diagnóstico por ultrassonografia transvaginal:
 - Segurança;
 - Não invasivo
 - Baixo custo
 - Avaliação da profundidade do defeito
 - Mensurar o miométrio restante.

Considerações Finais

- Istmoplastia: histeroscopia + laparoscopia
 - Eficácia e segurança
 - Localização
 - Visualização do divertículo
 - Melhora clínica
 - Aumenta a espessura do miométrio
 - Diagnóstico endometriose
 - Possibilidade de encurtamento de ligamentos em útero retrofletido
 - **Contraindicação: defeitos localizados no segmento uterino baixo**
- Novos estudos!!

Referências Bibliográficas

- AIMI, Giorgio et al. Laparoscopic repair of a symptomatic post–cesarean section isthmocoele: a video case report. **Fertility and Sterility**, v. 107, n. 6, p. e17-e18, 2017.
- BAZZO, Jorgete Maria Buso et al. Avaliação ultrassonográfica de cicatriz uterina pós-cesariana segmentar transversa. **Rev. bras. ginecol. obstet**, v. 34, n. 5, p. 221-227, 2012.
- BOAVENTURA, E. M. **Metodologia da pesquisa**: monografia, dissertação e tese. São Paulo: Atlas, 2004. 160p
- CHEN, Huihui et al. Surgery experience in transvaginal cesarean section diverticulum (CSD) repair. **Gynecology and Minimally Invasive Therapy**, v. 5, n. 4, p. 148-151, 2016.
- FLORIO, Pasquale et al. Hysteroscopic treatment of the cesarean-induced isthmocoele in restoring infertility. **Current Opinion in Obstetrics and Gynecology**, v. 24, n. 3, p. 180-186, 2012.

- GUBBINI, Giampietro et al. Surgical hysteroscopic treatment of cesarean-induced isthmocele in restoring fertility: prospective study. **Journal of Minimally Invasive Gynecology**, v. 18, n. 2, p. 234-237, 2011.
- IDA, Akinori et al. Successful management of a cesarean scar defect with dehiscence of the uterine incision by using wound lavage. **Case reports in obstetrics and gynecology**, v. 2014, 2014.
- LI, C. et al. Efficacy of Combined Laparoscopic and Hysteroscopic Repair of Post-Cesarean Section Uterine Diverticulum: A Retrospective Analysis. **BioMed research international**, v. 2016, p. 1765624, 2016.
- LUO, Lu et al. Vaginal repair of cesarean section scar diverticula. **Journal of minimally invasive gynecology**, v. 19, n. 4, p. 454-458, 2012.
- NEZHAT, Camran et al. Surgical management of niche, isthmocele, uteroperitoneal fistula, or cesarean scar defect: a critical rebirth in the medical literature. **Fertility and Sterility**, v. 107, n. 1, p. 69-71, 2017.

- RAIMONDO, Gennaro et al. Hysteroscopic treatment of symptomatic cesarean-induced isthmocele: a prospective study. **Journal of minimally invasive gynecology**, v. 22, n. 2, p. 297-301, 2015.
- SIPAHI, Sevgi et al. The minimally invasive approach to the symptomatic isthmocele—what does the literature say? A step-by-step primer on laparoscopic isthmocele—excision and repair. **Current Opinion in Obstetrics and Gynecology**, v. 29, n. 4, p. 257-265, 2017.
- TALAMONTE, Valdely Helena et al. Hysteroscopic findings in patients with post-menstrual spotting with prior cesarean section. **Einstein (Sao Paulo)**, v. 10, n. 1, p. 53-56, 2012.
- TANIMURA, Satoshi et al. New diagnostic criteria and operative strategy for cesarean scar syndrome: endoscopic repair for secondary infertility caused by cesarean scar defect. **Journal of Obstetrics and Gynaecology Research**, v. 41, n. 9, p. 1363-1369, 2015.
- TOWER, Amanda M.; FRISHMAN, Gary N. Cesarean scar defects: an underrecognized cause of abnormal uterine bleeding and other gynecologic complications. **Journal of minimally invasive gynecology**, v. 20, n. 5, p. 562-572, 2013.

- TULANDI, Togas; COHEN, Aviad. Emerging manifestations of cesarean scar defect in reproductive-aged women. **Journal of minimally invasive gynecology**, v. 23, n. 6, p. 893-902, 2016.
- VERVOORT, A. J. M. W. et al. The HysNiche trial: hysteroscopic resection of uterine caesarean scar defect (niche) in patients with abnormal bleeding, a randomised controlled trial. **BMC women's health**, v. 15, n. 1, p. 103, 2015.
- XIE, Hongzhe et al. A comparison of vaginal surgery and operative hysteroscopy for the treatment of cesarean-induced isthmocele: a retrospective review. **Gynecologic and obstetric investigation**, v. 77, n. 2, p. 78-83, 2014
- YAO, Min et al. Cesarean section scar diverticulum evaluation by saline contrast-enhanced magnetic resonance imaging: The relationship between variable parameters and longer menstrual bleeding. **Journal of Obstetrics and Gynaecology Research**, v. 43, n. 4, p. 696-704, 2017.
- ZHANG, Ying. A comparative study of transvaginal repair and laparoscopic repair in the management of patients with previous cesarean scar defect. **Journal of minimally invasive gynecology**, v. 23, n. 4, p. 535-541, 2016.

OBRIGADA!

