

ABORDAGEM DOS LEIOMIOMAS UTERINOS NOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Autor(es): Ana Luísa Barroso¹; Mariana Castro²; Rita Pessoa Coutinho³; Samuel Pinto⁴

Local de Trabalho: Internos de Formação Específica de MGF:

1- USF Nova Lousada, ULS Tâmega e Sousa; 2- USF Marco, ULS Tâmega e Sousa; 3- USF Alpendorada – Tabuado, ULS Tâmega e Sousa; 4- USF Terras de Souza – ULS Tâmega e Sousa.

Bibliografia:

Consenso Nacional sobre Miomas Uterinos - Sociedade Portuguesa de Ginecologia, 2017.

Consenso Nacional sobre Hemorragias Uterinas Anormais 2018 – Sociedade Portuguesa de Ginecologia, 2018.

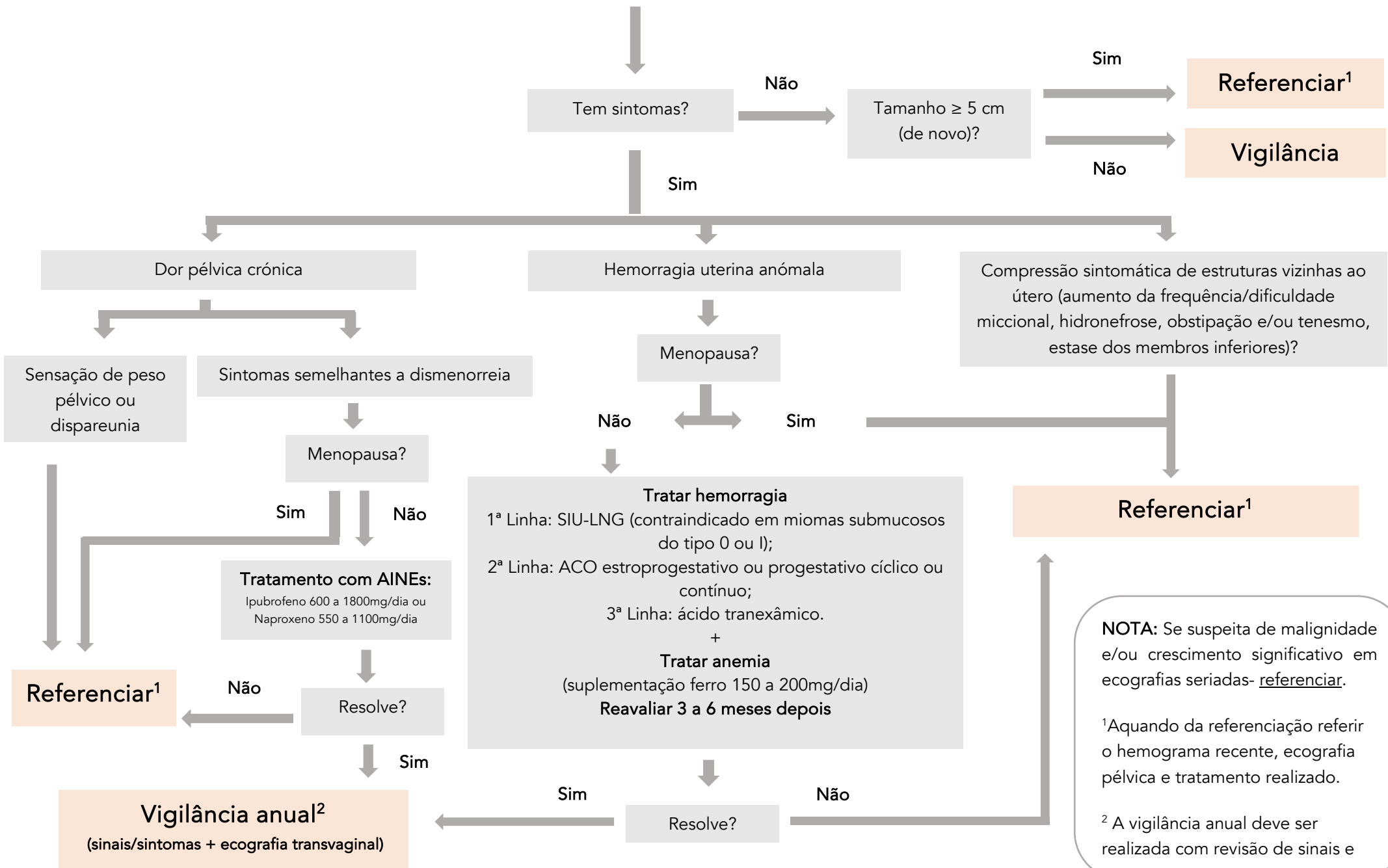
SOGC CLINICAL PRACTICE GUIDELINE : The Management of Uterine Leiomyoma, February 2015. Disponível em: The Management of Uterine Leiomyomas (jogc.com).

Ferreira, Helder, et al. Tratamento médico dos miomas uterinos sintomáticos. Update.

Acta Obstet Ginecol Port 2022;16 (2):134-144.

Benetti-Pinto; Laguna, Cristina, et al. Abnormal Uterine Bleeding. Revista Brasileira Ginecologia Obstetetricia 2017;39:358-368. DOI <https://doi.org/10.1055/s-0037-1603807>.

MIOMA
(submucoso, subseroso, intramural ou híbrido)



MIOMA

(submucoso, subseroso, intramural ou híbrido)

Tem sintomas?

Não

Sim

Referenciar¹

Tamanho ≥ 5 cm
(de novo)?

Não

Vigilância

Sim

Dor pélvica crónica

Hemorragia uterina anómala

Compressão sintomática de estruturas vizinhas ao útero (aumento da frequência/dificuldade miccional, hidronefrose, obstipação e/ou tenesmo, estase dos membros inferiores)?

Sensação de peso pélvico ou dispareunia

Sintomas semelhantes a dismenorreia

Menopausa?

Não

Sim

Referenciar¹

Menopausa?

Sim

Não

Tratamento com AINEs:

Ipubrofen 600 a 1800mg/dia ou
Naproxeno 550 a 1100mg/dia

Tratar hemorragia
1ª Linha: SIU-LNG (contraindicado em miomas submucosos do tipo 0 ou I);
2ª Linha: ACO estroprogestativo ou progestativo cíclico ou contínuo;
3ª Linha: ácido tranexâmico.
+
Tratar anemia
(suplementação ferro 150 a 200mg/dia)
Reavaliar 3 a 6 meses depois

Referenciar¹

Não

Resolve?

Sim

Vigilância anual²

(sinais/sintomas + ecografia transvaginal)

Sim

Resolve?

Não

NOTA: Se suspeita de malignidade e/ou crescimento significativo em ecografias seriadas- referenciar.

¹Aquando da referenciação referir o hemograma recente, ecografia pélvica e tratamento realizado.

² A vigilância anual deve ser realizada com revisão de sinais e