

# 5 EXCIÇÃO LAPAROSCÓPICA VERSUS ABLAÇÃO NO TRATAMENTO DA DOR RELACIONADA À ENDOMETRIOSE

► **Sarah dos Santos Teixeira de Lima**

*Graduada em Medicina, Universidade Nove de Julho, Campus Bauru*

► **Julia Dota Thomé**

*Graduada em Medicina, Universidade Nove de Julho, Campus Bauru*

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A endometriose é uma condição ginecológica crônica que afeta mulheres em idade reprodutiva, causando dor e comprometendo a qualidade de vida e a fertilidade. Entre as opções de tratamento cirúrgico para o manejo da dor, destacam-se a excisão laparoscópica e a ablação, que diferem em abordagem técnica e eficácia. **OBJETIVO:** Comparar as técnicas de excisão laparoscópica e ablação em termos de alívio da dor e impacto na fertilidade. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, baseada na seguinte pergunta norteadora: “Qual a diferença entre excisão laparoscópica e ablação no tratamento da dor relacionada à endometriose?”. Utilizou-se as bases LILACS, SciELO e PubMed. Os critérios de inclusão foram: trabalhos nas versões completas e gratuitas nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicados entre os anos de 2019 a 2024. Os critérios de exclusão foram duplicatas e literatura cinzenta. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos 666 estudos identificados, 6 compuseram a análise final. A excisão laparoscópica foi associada a maior redução da dor e menor taxa de recorrência, especialmente em casos de endometriose profunda. A ablação, embora menos invasiva, mostrou eficácia limitada em lesões mais graves. A escolha do método depende da extensão da doença, experiência do cirurgião e objetivos da paciente, incluindo preservação da fertilidade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Ambas as técnicas apresentam vantagens e limitações, reforçando a necessidade de um manejo individualizado. Futuras pesquisas devem explorar abordagens híbridas e o impacto a longo prazo no bem-estar das pacientes, contribuindo para avanços na qualidade do cuidado e na tomada de decisão clínica.

**PALAVRAS-CHAVES:** Endometriose; Laparoscopia; Técnicas de Ablação

# 5

## LAPAROSCOPIC EXCISION VERSUS ABLATION IN THE TREATMENT OF PAIN RELATED TO ENDOMETRIOSIS

### ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Endometriosis is a chronic gynecological condition that affects women of reproductive age, causing pain and compromising quality of life and fertility. Among the surgical treatment options for pain management, laparoscopic excision and ablation stand out, which involve a technical approach and effectiveness. **OBJECTIVE:** To compare laparoscopic excision and ablation techniques in terms of pain relief and impact on fertility. **METHODOLOGY:** An integrative review of the literature was carried out, based on the following guiding question: “What is the difference between laparoscopic excision and ablation in the treatment of pain related to endometriosis?”. The databases LILACS, SciELO and PubMed were used. The inclusion criteria were: works in full and free versions in Portuguese, English or Spanish, published between the years 2019 and 2024. The exclusion criteria were duplicates and gray literature. **RESULTS AND DISCUSSION:** Of the 666 studies identified, 6 comprised the final analysis. Laparoscopic excision was associated with greater pain reduction and a lower recurrence rate, especially in cases of deep endometriosis. Ablation, although less invasive, has shown limited effectiveness in more serious lesions. The choice of method depends on the extent of the disease, the surgeon's experience and the patient's goals, including fertility preservation. **FINAL CONSIDERATIONS:** Both techniques have advantages and limitations, reinforcing the need for individualized management. Future research should explore hybrid approaches and the long-term impact on patients' well-being, contributing to advances in the quality of care and clinical decision-making.

**KEYWORDS:** Ablation Techniques; Endometriosis; Laparoscopy.

# INTRODUÇÃO

A endometriose é uma condição ginecológica crônica que afeta milhões de mulheres em idade reprodutiva em todo o mundo. Caracterizada pela presença de tecido endometrial fora do útero, a doença está frequentemente associada a dores pélvicas debilitantes, dismenorreia, dispareunia e infertilidade. O manejo da dor relacionada à endometriose representa um dos maiores desafios para os profissionais de saúde, especialmente considerando a variabilidade de sintomas e a resposta individualizada ao tratamento. Entre as abordagens cirúrgicas disponíveis, destacam-se a excisão laparoscópica e a ablação, técnicas que têm sido amplamente estudadas e debatidas no âmbito médico (Silva *et al.*, 2021)

A excisão laparoscópica envolve a remoção completa das lesões endometrióticas, incluindo o tecido ao redor, com o objetivo de eliminar a fonte da inflamação e do estímulo nociceptivo. Por outro lado, a ablação utiliza métodos como a coagulação ou o uso de energia térmica para destruir o tecido endometriótico, deixando o tecido adjacente intacto. Ambas as técnicas são realizadas por laparoscopia, uma abordagem minimamente invasiva que oferece recuperação mais rápida e menos complicações em comparação com a cirurgia aberta (Viscomi *et al.*, 2002).

No entanto, a escolha entre excisão e ablação é influenciada por uma série de fatores, incluindo a extensão da doença, a experiência do cirurgião, as características individuais da paciente e as expectativas quanto ao alívio da dor e preservação da fertilidade. Embora a ablação seja frequentemente considerada mais rápida e tecnicamente mais simples, a excisão é geralmente preferida para casos mais graves ou quando há suspeita de endometriose profunda (Melo *et al.*, 2009).

Estudos comparativos têm buscado esclarecer qual dessas técnicas oferece os melhores resultados em termos de redução da dor a longo prazo, melhora da qualidade de vida e taxa de recorrência da doença. Pesquisas sugerem que a excisão pode ser superior em muitos casos, especialmente para pacientes com lesões mais extensas ou endometriose profunda infiltrativa. No entanto, a ablação ainda desempenha um papel importante, especialmente em contextos em que a excisão completa não é viável ou em pacientes com endometriose menos avançada (Burks *et al.*, 2021)

Um aspecto crítico na decisão entre essas abordagens é a experiência e habilidade do cirurgião. Procedimentos de excisão laparoscópica demandam maior especialização técnica, enquanto a ablação pode ser realizada com menos treinamento avançado. Essa diferença tem implicações significativas em países ou regiões com acesso limitado a especialistas em endometriose (Isaac *et al.*, 2024).

Além disso, o impacto dessas técnicas na fertilidade também é uma preocupação central para muitas pacientes. Enquanto a excisão é associada a uma redução mais consistente das lesões e inflamação, o potencial de dano ao tecido saudável circundante deve ser cuidadosamente avaliado, especialmente em mulheres que desejam preservar ou melhorar suas chances de concepção (Ouyang *et al.*, 2022).

Dessa forma, a investigação proposta não apenas aborda uma questão central no tratamento da endometriose, mas também tem potencial para influenciar diretrizes clínicas e práticas médicas. O avanço no entendimento das opções cirúrgicas pode resultar em melhores desfechos para mulheres que enfrentam os

desafios físicos e emocionais impostos pela doença. Portanto, o objetivo deste estudo é comparar as técnicas de excisão laparoscópica e ablação em termos de alívio da dor e impacto na fertilidade. Busca-se, assim, fornecer uma análise baseada em evidências que auxilie médicos e pacientes na escolha da abordagem mais adequada. Ao delinear essa análise, espera-se não apenas destacar a importância do manejo individualizado, mas também estimular novas pesquisas que ampliem o conhecimento sobre o tratamento cirúrgico da endometriose, contribuindo para avanços no cuidado integral das pacientes.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que seguiu o protocolo de revisão que contempla seis etapas: 1) Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou pesquisa de literatura; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; 4) Avaliação dos estudos incluídos; 5) Interpretação dos resultados 6) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014)

Para a definição da pergunta norteadora, utilizamos da estratégia PICO, tendo como objetivo à retomada da pesquisa qualitativa, levando em consideração populações, pacientes ou problemas abordados (Population/Patient/Problem), fenômenos de interesse (Interest) e contextos (Context) (Oliveira Araújo, 2020).

Conciliando os tópicos da estratégia PICO, a questão norteadora a ser respondida é: Qual a diferença entre excisão laparoscópica e ablação no tratamento da dor relacionada à endometriose?

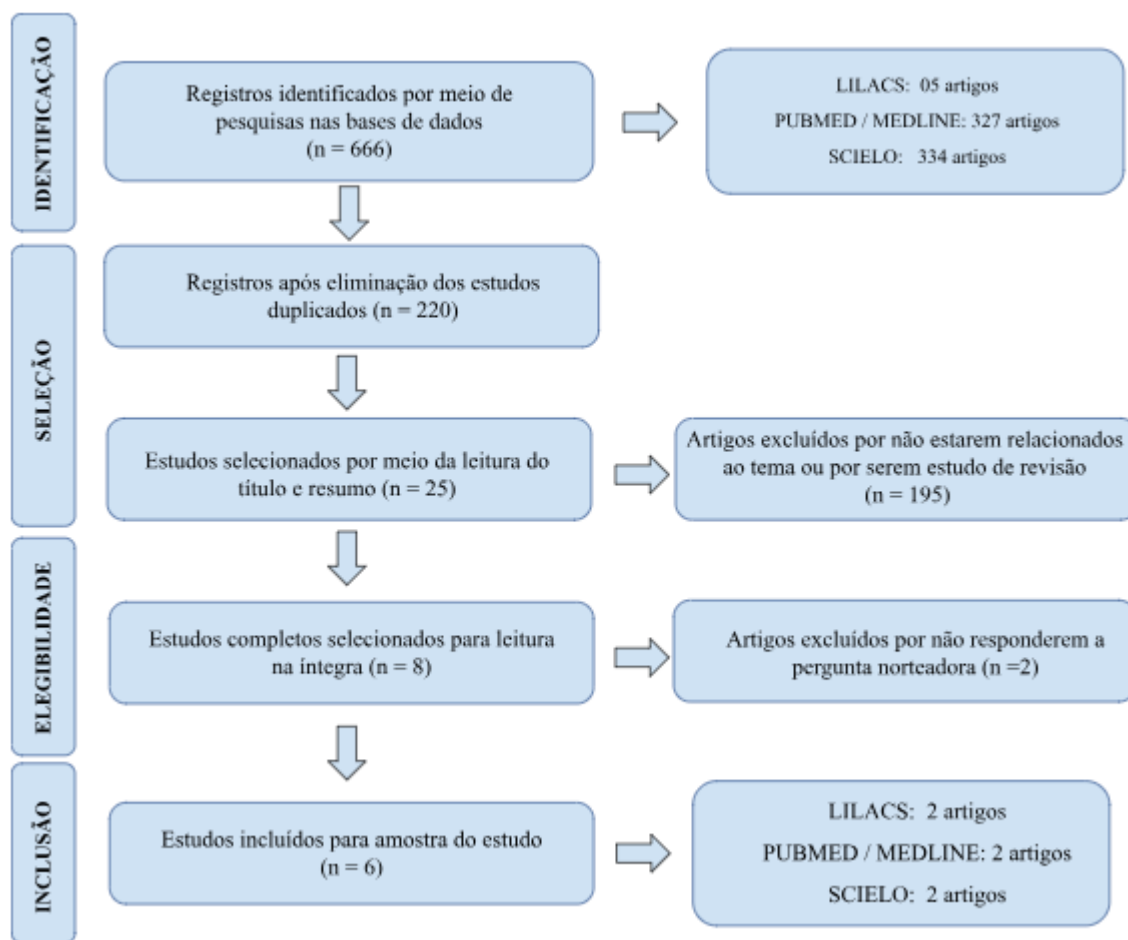
A coleta de dados foi realizada nas bases: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) através da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS-MS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (PUBMED/MEDLINE) com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH): endometriose; laparoscopia; técnicas de ablação; em português; endometriosis; laparoscopy; ablation techniques em inglês. Os descritores foram cruzados utilizando os operadores booleanos *AND* e *OR*. Os critérios de inclusão foram: trabalhos nas versões completas e gratuitas nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicados entre os anos de 2019 a 2024. Os critérios de exclusão foram duplicatas e literatura cinzenta.

O estudo seguiu as etapas recomendadas pelo instrumento *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), conforme ilustrado na Figura 1. Para a coleta de dados, foi utilizado um instrumento detalhado que registrou as variáveis: título, periódico, autores, ano de publicação, objetivos, métodos e resultados. Na etapa subsequente, realizou-se a análise e síntese dos artigos de forma descritiva.

# RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seleção das publicações foi realizada por meio da leitura do título, resumo e por fim, do texto completo como mostrado na figura 01. A exclusão das duplicatas foi realizada manualmente através do aplicativo da web *Rayyan*. Na busca inicial nas bases de dados conforme descritores estabelecidos, foram encontrados na LILACS 05 resultados; 327 na PUBMED e SCIELO 334 estudos. Após aplicar os critérios de inclusão, foram incluídos 6 artigos que compuseram a amostra final do estudo.

**Figura 01:** Fluxograma da seleção dos artigos para composição do estudo, 2025.



**Fonte:** Compilação do autor, 2024.

A compreensão das diferenças entre a excisão laparoscópica e a ablação no manejo da dor associada à endometriose requer um embasamento teórico sólido, fundamentado em conceitos de fisiopatologia, manejo clínico e terapias cirúrgicas. A endometriose é uma doença complexa, cuja dor resulta de múltiplos fatores, incluindo inflamação crônica, irritação neural e formação de aderências. Esses processos estão intrinsecamente ligados às características das lesões endometrióticas e à maneira como são tratadas (Ouyang *et al.*, 2022).

A excisão laparoscópica baseia-se no princípio da remoção completa das lesões endometrióticas, um conceito que se fundamenta na ideia de que o tecido ectópico é a principal fonte de dor e inflamação. Essa

abordagem está alinhada com teorias que explicam a dor na endometriose como resultado direto do estímulo inflamatório e da liberação de mediadores nociceptivos, como prostaglandinas e citocinas. A retirada das lesões, nesse contexto, busca interromper esse ciclo inflamatório e nociceptivo (Angioni *et al.*, 2021)

Por outro lado, a ablação adota uma perspectiva distinta, centrada na destruição das lesões por meio de energia térmica ou outros métodos destrutivos. Essa técnica é fundamentada na hipótese de que a eliminação parcial do tecido endometriótico, especialmente em casos superficiais, pode ser suficiente para reduzir os sintomas, ao mesmo tempo em que minimiza danos ao tecido adjacente. Contudo, críticos apontam que a ablação pode não ser eficaz em lesões profundas ou infiltrativas, o que levanta dúvidas sobre sua aplicação em casos mais graves (Viscomi *et al.*, 2002).

A escolha entre essas técnicas também reflete diferentes abordagens teóricas em relação à progressão da endometriose. Estudos sugerem que a doença pode variar significativamente em sua apresentação clínica, desde formas superficiais até formas profundas infiltrativas. Essas variações influenciam diretamente a eficácia das intervenções. A excisão é amplamente considerada a abordagem mais completa, enquanto a ablação é vista como uma opção mais prática e menos invasiva em casos selecionados (Riley *et al.*, 2019).

Além disso, a discussão teórica sobre os métodos cirúrgicos está intimamente ligada ao impacto da experiência do cirurgião e da tecnologia utilizada. A literatura destaca que a excisão laparoscópica requer habilidades técnicas avançadas e treinamento específico para garantir resultados consistentes. Por outro lado, a ablação é mais acessível em termos de execução técnica, mas pode estar associada a uma maior variabilidade nos resultados. Essa disparidade reflete a influência do fator humano e dos recursos disponíveis nos desfechos clínicos (Laguerre *et al.*, 2022).

A aplicação dessas técnicas também envolve considerações éticas e psicológicas. A endometriose é uma doença que afeta não apenas o corpo, mas também a mente e a qualidade de vida das pacientes. Estudos teóricos sobre o manejo da dor crônica apontam para a necessidade de uma abordagem integrada, que considere os aspectos físicos e emocionais da doença. Nesse sentido, a escolha do tratamento cirúrgico deve ir além da técnica isolada, abrangendo o impacto global sobre a paciente (Baetas *et al.*, 2021)

A teoria do manejo da dor crônica oferece informações valiosas para essa discussão. Modelos multidimensionais, que reconhecem a interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais, são particularmente relevantes para entender por que alguns pacientes respondem melhor a uma abordagem do que a outra. Esses modelos sustentam a importância de uma avaliação individualizada e do acompanhamento contínuo após a cirurgia (Santos *et al.*, 2024).

Outro aspecto teórico importante é o papel da inflamação sistêmica e local na perpetuação dos sintomas da endometriose. Estudos indicam que a persistência de microambientes inflamatórios pode influenciar a recorrência dos sintomas, mesmo após intervenções cirúrgicas. Nesse contexto, a excisão, ao remover as lesões mais extensivamente, pode ser teoricamente superior, mas a ablação pode ser suficiente para casos em que o componente inflamatório é menos pronunciado (Santos *et al.*, 2024)

Por fim, as teorias relacionadas à preservação da fertilidade também desempenham um papel central nessa discussão. A excisão, ao remover lesões mais profundas, pode melhorar as chances de concepção natural,

mas com o risco de danificar o tecido saudável, como os ovários. Já a ablação, ao ser menos agressiva, pode preservar melhor o tecido reprodutivo, mas sua eficácia em melhorar a fertilidade é menos clara (Andrade *et al.*, 2023)

Portanto, a discussão teórica sobre as técnicas de excisão e ablação é essencial para compreender as bases conceituais que norteiam suas indicações e limitações. Ao confrontar essas teorias com a dúvida investigada, é possível aprofundar o entendimento sobre como essas intervenções podem ser aplicadas de forma mais eficaz e personalizada no manejo da endometriose.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo comparou as técnicas de excisão laparoscópica e ablação no tratamento da dor relacionada à endometriose, evidenciando que a escolha do método deve ser baseada em uma avaliação individualizada. A excisão laparoscópica demonstrou ser mais eficaz em casos de endometriose profunda ou avançada, oferecendo maior alívio da dor e menores taxas de recorrência, enquanto a ablação mostrou-se uma alternativa menos invasiva e mais prática em casos de menor complexidade. Esses resultados contribuem para o entendimento da eficácia de ambas as técnicas e destacam a importância de um manejo cirúrgico adaptado às necessidades e condições de cada paciente.

Apesar dos avanços trazidos por este estudo, algumas limitações merecem ser destacadas, como a variabilidade nos métodos avaliativos e a ausência de dados uniformes sobre os impactos reprodutivos. Recomenda-se que futuras pesquisas adotem abordagens padronizadas, explorem intervenções híbridas e ampliem o acompanhamento de longo prazo, com ênfase nos aspectos psicológicos, sociais e econômicos do tratamento. A inclusão das perspectivas das pacientes também pode enriquecer a compreensão sobre o impacto subjetivo dessas técnicas.

Conclui-se que a excisão e a ablação têm papéis distintos e complementares no manejo da endometriose, e a decisão sobre qual técnica utilizar deve considerar tanto os objetivos clínicos quanto as expectativas das pacientes. A pesquisa reforça a importância de diretrizes baseadas em evidências e aponta para a necessidade de capacitação profissional e expansão do acesso a tratamentos eficazes, contribuindo para avanços significativos na qualidade de vida das mulheres afetadas pela endometriose.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, I. K. A. DE *et al.* Os Impactos da Endometriose na qualidade de vida e fertilidade. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 2302–2315, 6 nov. 2023.

ANGIONI, S. *et al.* Laparoscopic treatment of deep endometriosis with a diode laser: our experience. **Archives of Gynecology and Obstetrics**, v. 304, n. 5, p. 1221–1231, 26 nov. 2021.

BAETAS, B. V. *et al.* Endometriose e a qualidade de vida das mulheres acometidas. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 19, p. e5928, 25 jan. 2021.



BURKS, C. *et al.* Excision versus Ablation for Management of Minimal to Mild Endometriosis: A Systematic Review and Meta-analysis. **Journal of Minimally Invasive Gynecology**, v. 28, n. 3, p. 587–597, mar. 2021.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S. DE; ALCOFORADO, C. L. G. C. Integrative review versus systematic review. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, 2014.

ISAAC, A. *et al.* Patient Perception and Experience of Laparoscopic Excision versus Ablation of Endometriosis: A Crowd-Sourced Comparative Evaluation of Symptom and Quality of Life Outcomes. **Journal of Minimally Invasive Gynecology**, out. 2024.

LAGUERRE, M. D. *et al.* Outcomes of laparoscopic management of chronic pelvic pain and endometriosis. **Journal of Obstetrics and Gynaecology**, v. 42, n. 1, p. 146–152, 2 jan. 2022.

MELO, S. L. DE *et al.* Fatores preditores de fibrilação atrial após ablação do flutter atrial típico. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 93, n. 5, p. 484–489, nov. 2009.

OLIVEIRA ARAÚJO, W. C. Recuperação da informação em saúde. **ConCI: Convergências em Ciência da Informação**, v. 3, n. 2, p. 100–134, 10 jul. 2020.

OUYANG, C. *et al.* Efficacy of excision versus ablation for improving endometriosis related pain: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Endometriosis and Pelvic Pain Disorders**, v. 14, n. 1, p. 52–62, 9 mar. 2022.

RILEY, K. A. *et al.* Surgical Excision Versus Ablation for Superficial Endometriosis-Associated Pain: A Randomized Controlled Trial. **Journal of Minimally Invasive Gynecology**, v. 26, n. 1, p. 71–77, jan. 2019.

SANTOS, J. DA C. B. DOS *et al.* Associação entre a endometriose e o estresse oxidativo: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 5, p. 1096–1115, 15 maio 2024.

SILVA, J. C. R. E *et al.* Endometriose: aspectos clínicos do diagnóstico ao tratamento / Endometriosis: clinical aspects from diagnosis to treatment. **Femina**, 2021.

VISCOMI, F. A. *et al.* Correlação entre os Aspectos Laparoscópicos e os Achados Histológicos das Lesões Endometrióticas Peritoneais. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 24, n. 2, mar. 2002.