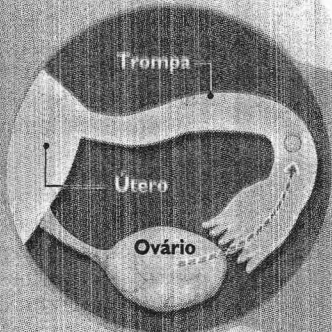


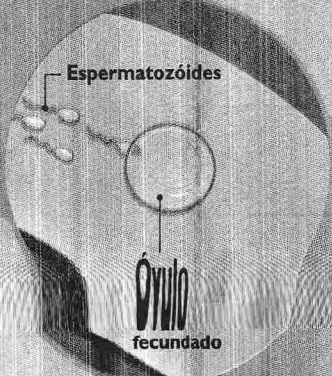
GRAVIDEZ TUBÁRIA

A GESTAÇÃO

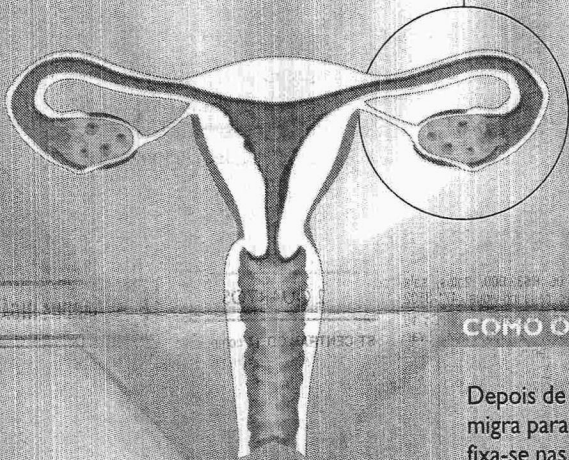
1 Os óvulos são oriundos do ovário. No período fértil da mulher, um deles se dirige para as trompas de Falópio, que partem das bordas superiores do útero e se estendem de cada lado da região pélvica por 8 a 12 centímetros.



2 Durante a relação sexual, esse óvulo é fecundado por um espermatozoide, nas trompas de Falópio. Depois da fecundação transformam-se em uma única célula, denominada ovo.

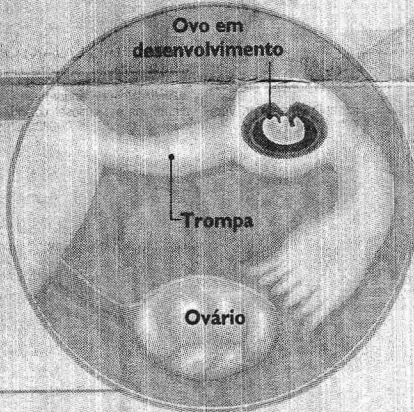


3 Ao ser fecundado, o ovo viaja pelas trompas. Depois de quatro ou cinco dias, este ovo em forma de uma microesfera com cerca de 500 células se dirige para o útero.



COMO OCORRE O PROBLEMA

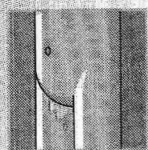
Depois de uma semana o ovo não migra para a cavidade uterina, mas fixa-se nas paredes das trompas de Falópio, onde passa a se desenvolver. A falta de espaço impede que o ovo se desenvolva e a gravidez é interrompida.



SINTOMAS



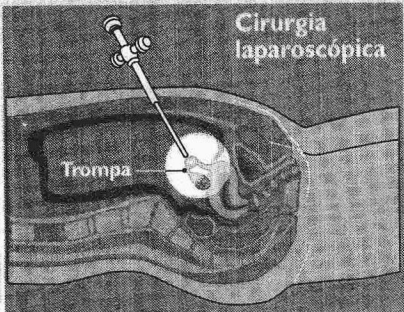
Dores na parte inferior do abdome, duas semanas após à falta da menstruação.



Sangramento vaginal em pequena quantidade.

TRATAMENTO

Nos casos iniciais, é indicado o uso de medicamentos quimioterápicos para restauração da trompa afetada. A cirurgia é aconselhável para os casos avançados. Se o ovo tiver 3,5 centímetros, a sua retirada é feita pela cirurgia laparoscópica. Em caso de ruptura, geralmente é necessária a remoção das trompas.



O médico faz uma pequena incisão perto do umbigo e introduz o aparelho cirúrgico para retirada do ovo na trompa.

É A PRINCIPAL CAUSA DE MORTE DE GESTANTES NOS TRÊS PRIMEIROS MESES DE GESTAÇÃO. PORÉM, SE TIVER DIAGNÓSTICO PRECOCE, NÃO TRAZ RISCOS À SAÚDE DA MULHER

O QUE É

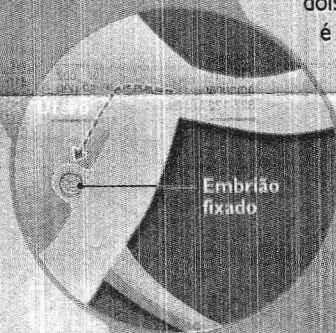
Uma gravidez fora do útero. O óvulo se instala na parede das trompas, onde passa a se desenvolver. A falta de espaço impede que o ovo cresça normalmente e a gravidez é interrompida.

CAUSAS

- Infecções ou malformação das trompas
- Doenças sexualmente transmissíveis
- Endometriose
- Laqueadura de trompas revertida, espontaneamente ou por cirurgia
- Complicações do tratamento de inseminação artificial
- Tabagismo, que provoca paralisia dos cílios das trompas

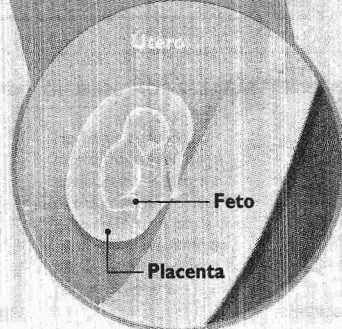
CONSEQUÊNCIAS

A gravidez é interrompida. O ovo pode ser absorvido naturalmente pelo organismo ou expulso para a pélvis, provocando o aborto tubário. Nesses dois casos a trompa é preservada. Nos casos mais graves, ela se rompe causando hemorragia interna. A paciente corre risco de vida.



4 O ovo adere à parede uterina e dobra de tamanho todos os dias, pois tem nutrientes de sobra. Esse ovo transforma-se em embrião. E a partir da 10ª semana, em feto.

5 Simultaneamente é formada a placenta, responsável pela maturação, oxigenação e proteção do embrião.



Maria Vitória (texto)
Rubens Paiva (infografia)

A menstruação é interrompida. Os seios incham e começam as crises de enjôos. E com esses sintomas, surgem os planos, a alegria da gravidez. Mas nem sempre isso acontece. Em situações raras, a mulher pode ter uma gravidez ectópica, com o óvulo gerado fora do seu habitat natural, o útero. A felicidade é substituída pela preocupação, pois em alguns casos este tipo

de gestação causa dores, hemorragias internas e pode até levar a gestante à morte.

O ginecologista e obstetra Benedito Fernandes Pinto explica que, na gravidez ectópica, o óvulo pode se alojar em órgãos como as trompas de Falópio, ovário, colo uterino e até no abdome. Mas a gestação nas trompas, ou tubária, é a mais comum. Segundo o médico, representa 95% a 98% dos casos de gravidez ectópica. E ocorre na proporção de 1 para 300 casos de gravidez normal.

A funcionária pública Maria Auxiliadora Ventura, 37 anos, mãe de

um rapaz de 16 anos, decidiu ter um novo filho no ano passado. E conseguiu engravidar. Mas, na quarta semana de gestação, ela foi surpreendida por uma gravidez tubária. "Senti muita dor. Meu marido e eu corremos para o hospital, pois os exames estavam normais", diz ela. O diagnóstico do médico foi o de gravidez nas trompas e o ovo foi retirado por laparoscopia.

Alberto Zaconeta, ginecologista e obstetra especialista em gravidez de alto risco e que atendeu Maria Auxiliadora, diz que as trompas não possuem elasticidade suficiente para receber

um feto, como um útero. "Esse tipo de gestação sempre é interrompida, seja espontaneamente ou por meio cirúrgico. Quanto mais cedo for o diagnóstico, menor risco corre a mãe", afirma.

Segundo ele, até 6 semanas de gravidez é indicado o uso de quimioterapia para recomposição da trompa afetada. Em casos avançados, caso a ultrasonografia confirme a presença na trompa de uma massa maior de 3,5 centímetros, é feita uma cirurgia laparoscópica. E quando há ruptura da trompa, com hemorragia interna, é feita uma ci-

urgia de emergência, com abertura do abdome para retirada do ovo ou das trompas. "Mesmo com a remoção da trompa afetada, a mulher não se tornará estéril, pois a outra trompa continua ativa", garante o médico.

Mas Zaconeta explica que a mulher que já teve uma gravidez tubária, possui 20% de chances de ter outra gestação nas trompas. Maria Auxiliadora, por exemplo, tentou nova gravidez. Ficou grávida e em junho teve a segunda gravidez tubária. Procurou o mesmo médico que a atendeu e se tratou com medicamen-

tos quimioterápicos. As suas trompas estão intactas, pois nas duas vezes o diagnóstico foi precoce, logo no início da gravidez. Por isso, ela pretende engravidar ainda este ano. "Se Deus quiser, terei um outro filho", acredita Maria Auxiliadora.

SERVIÇO

ALBERTO ZACONETA
Ginecologista e obstetra
Tel.: 245-7444

BENEDITO FERNANDES PINTO
Ginecologista e obstetra
Tel.: 307-1913