

Carlos A Del Roy
Rqe 28886,28887
Doutor em ginecologia unifesp
Medico da Uroginecologia fmabc
Docente da uninove

A padronização da terminologia do órgão pélvico feminino prolapso e disfunção do assoalho pélvico

Aceitação da padronização:

- Sociedade Internacional de Continência: (outubro de 1995).
- Sociedade Americana de Uroginecologia: (janeiro de 1996)
- Sociedade de Cirurgiões Ginecológicos: (março de 1996)

Descrição dos órgãos prolapsados

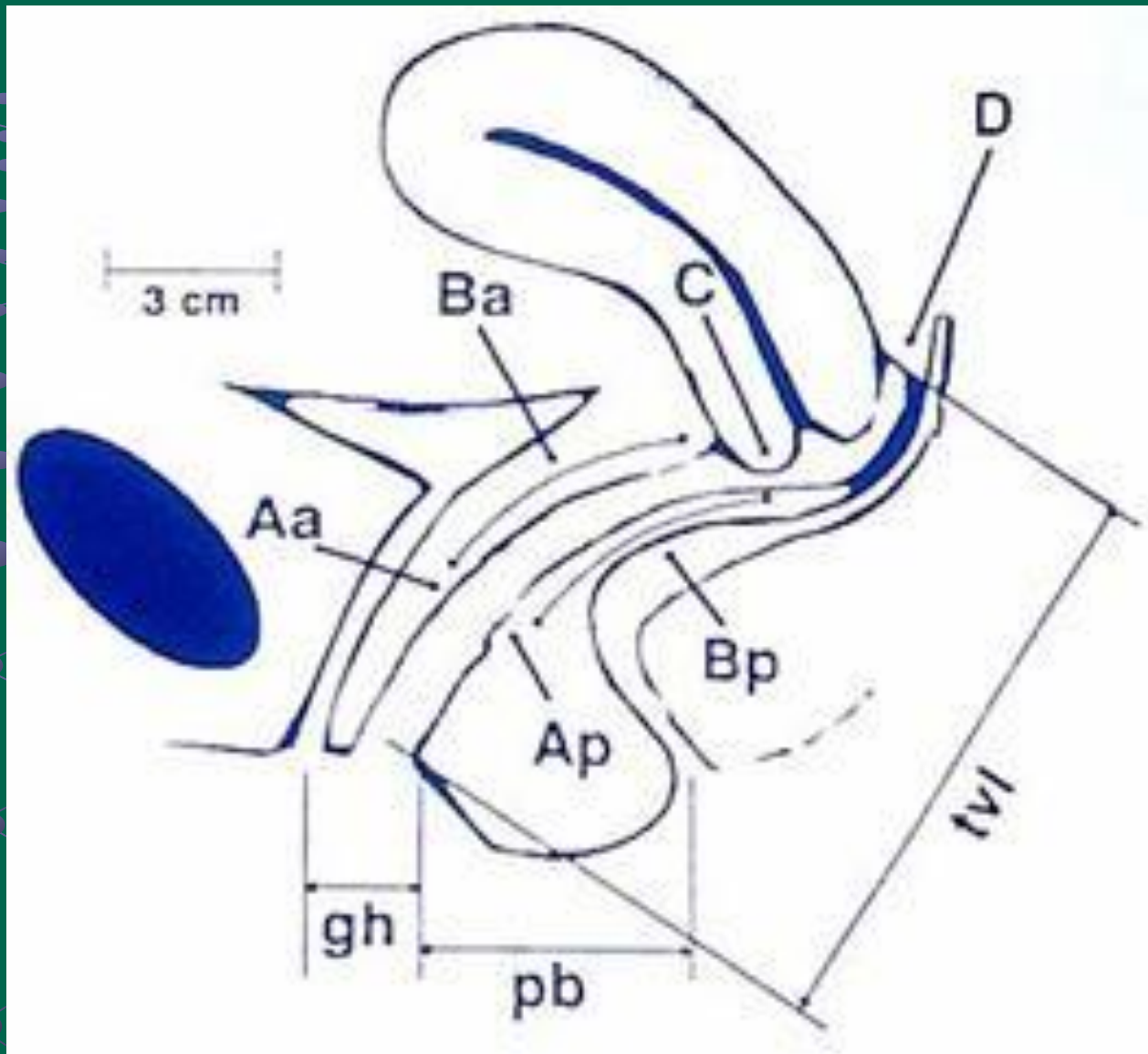
Substituição de termos:

"Devido à dificuldade diagnóstica, principalmente em pacientes com cirurgias prévias"

● Cistocele → *Componente anterior (parede anterior da vagina)

● Retocele → * Componente posterior (parede posterior da vagina)

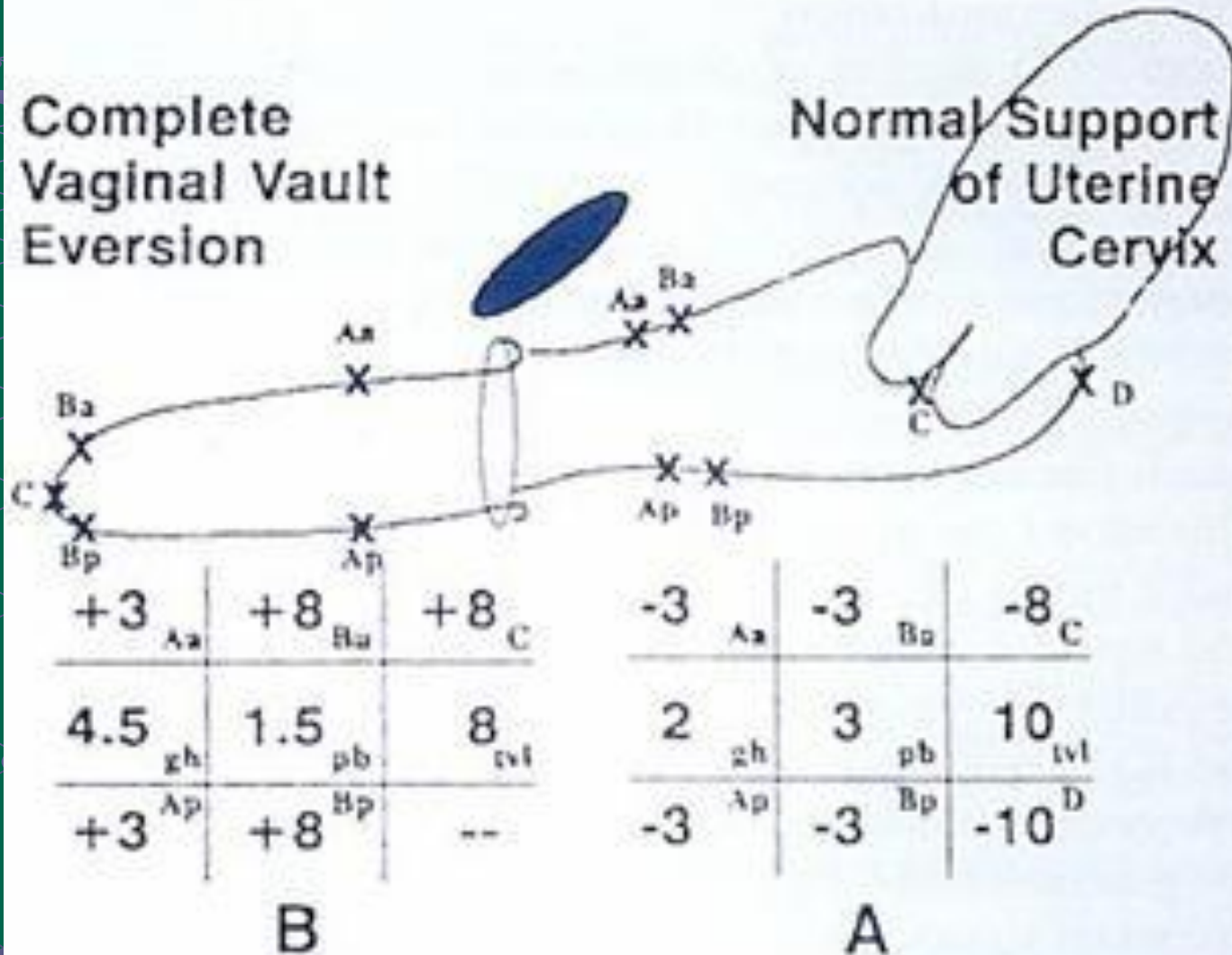
PONTOS DE REFERÊNCIA



DIAGRAMA

Complete
Vaginal Vault
Eversion

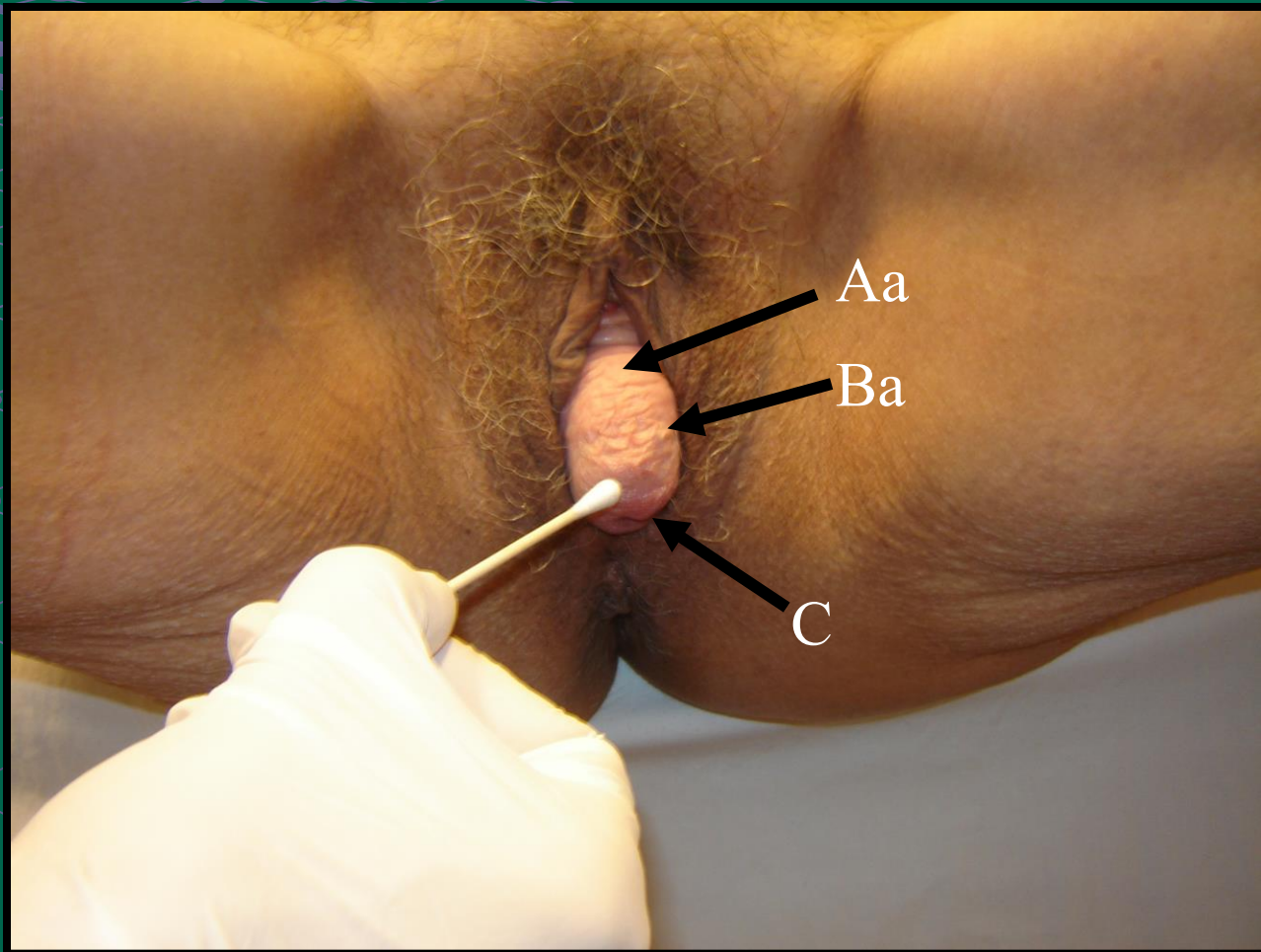
Normal Support
of Uterine
Cervix



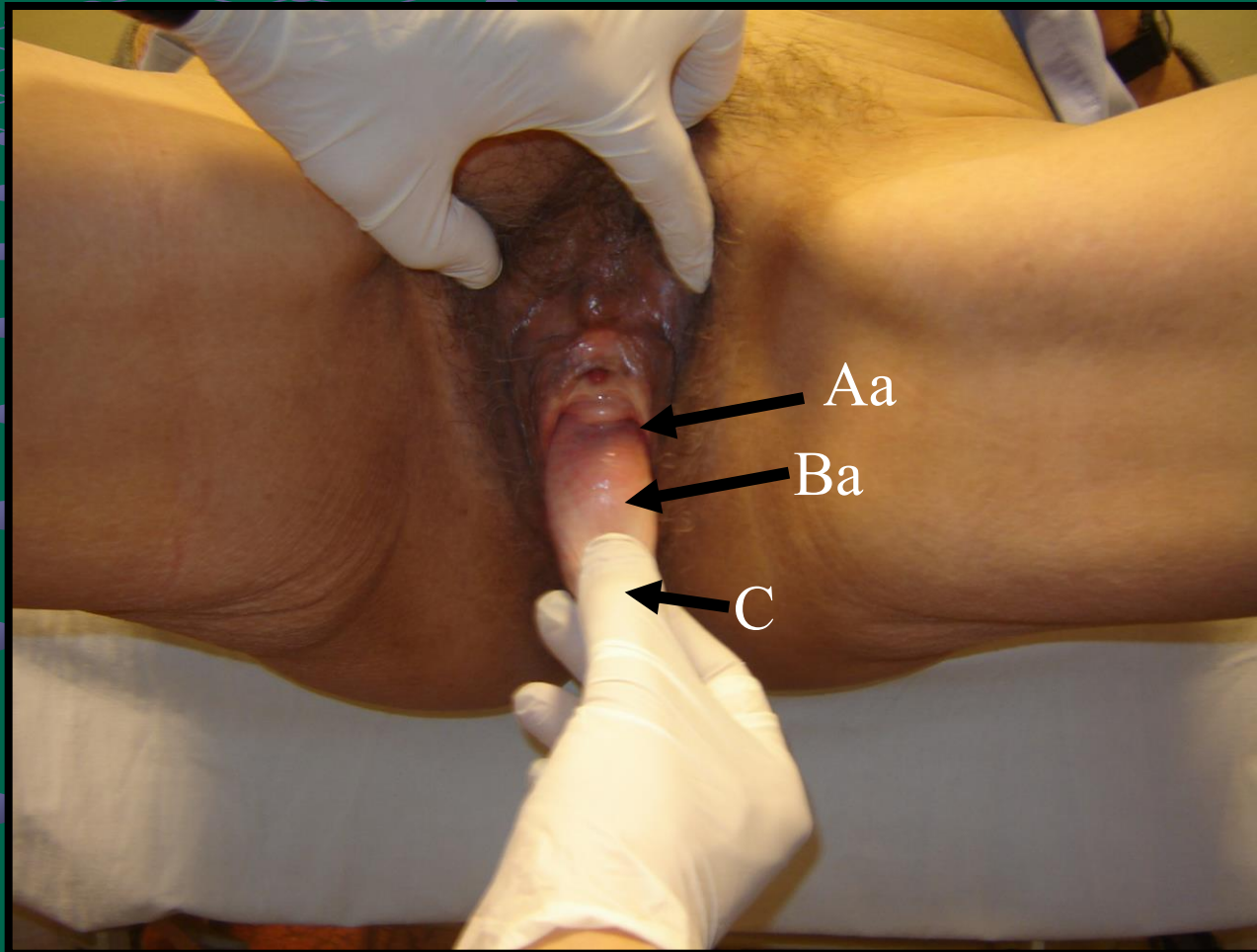
Exame físico



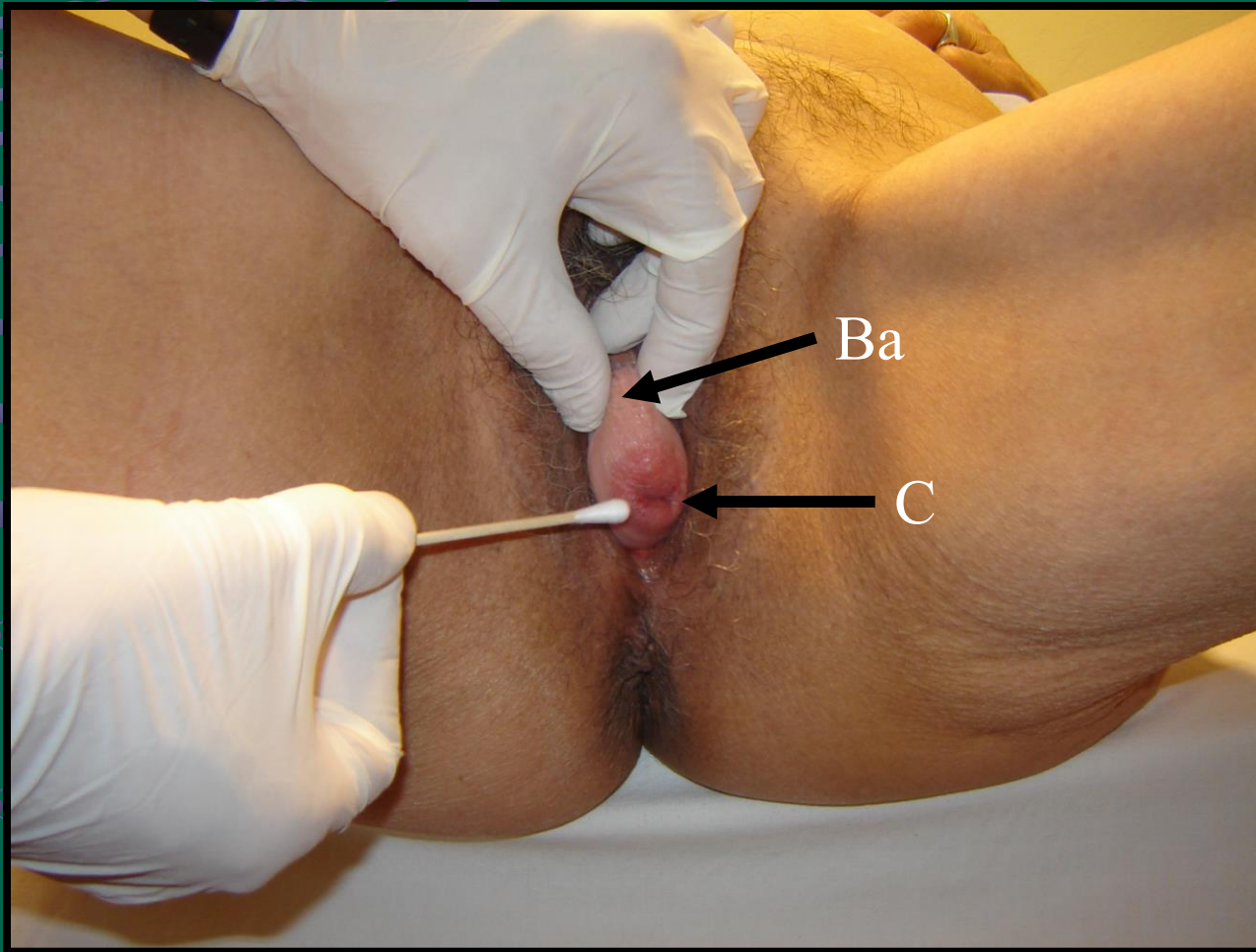
Exame físico



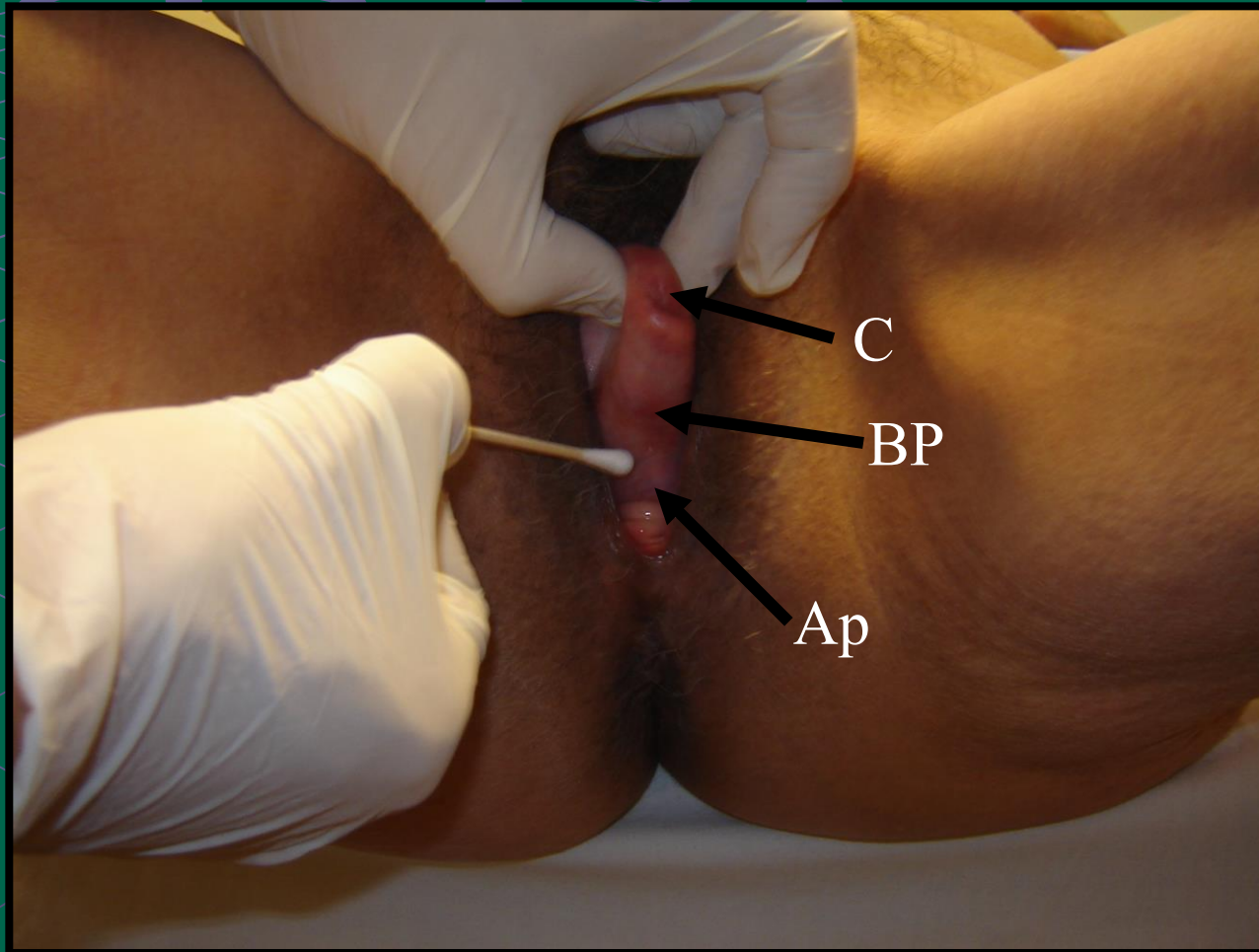
Exame físico



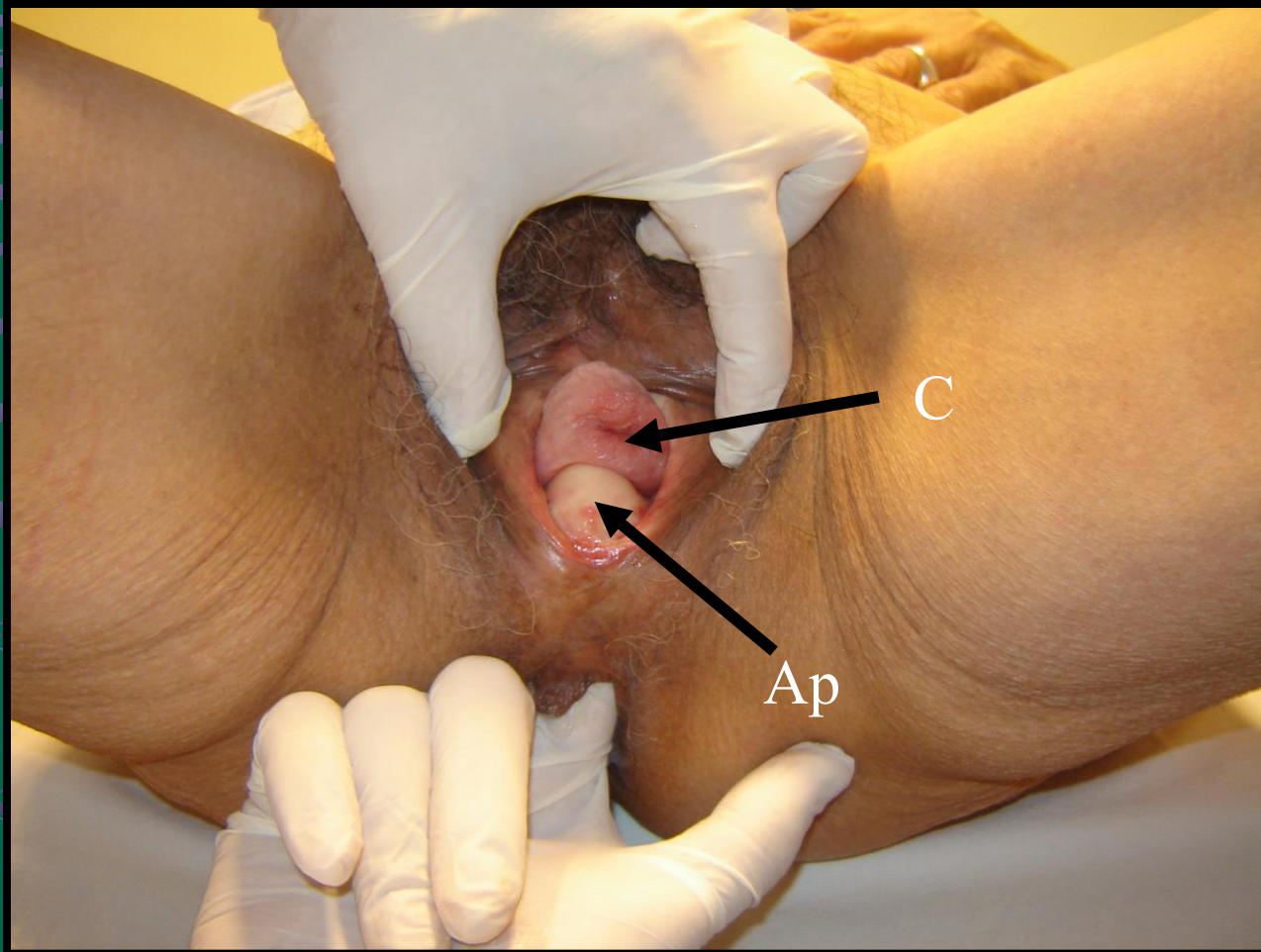
Exame físico



Exame físico



Exame físico



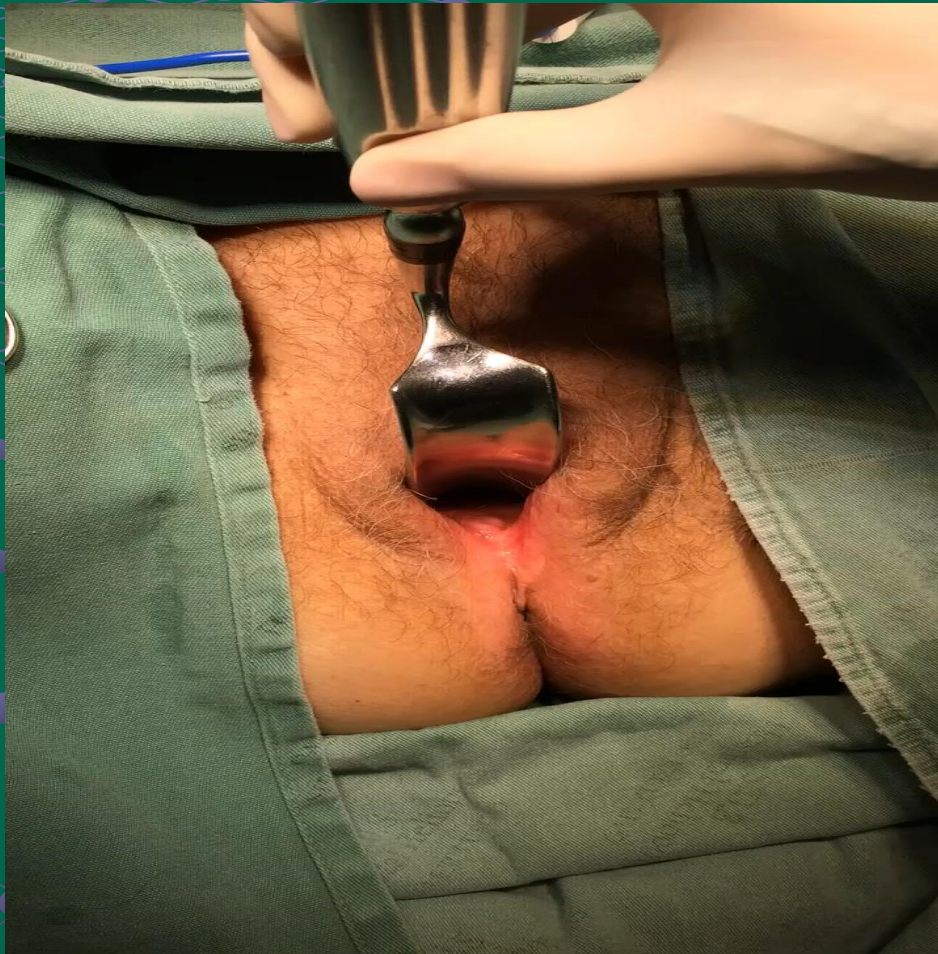
Condições do exame físico

- Descreva a protrusão máxima percebida pelo paciente nas atividades diárias.
- Reproduza o prolapso percebido pelo paciente.
- Uso de espelho para certificação do paciente.

Condições do exame físico



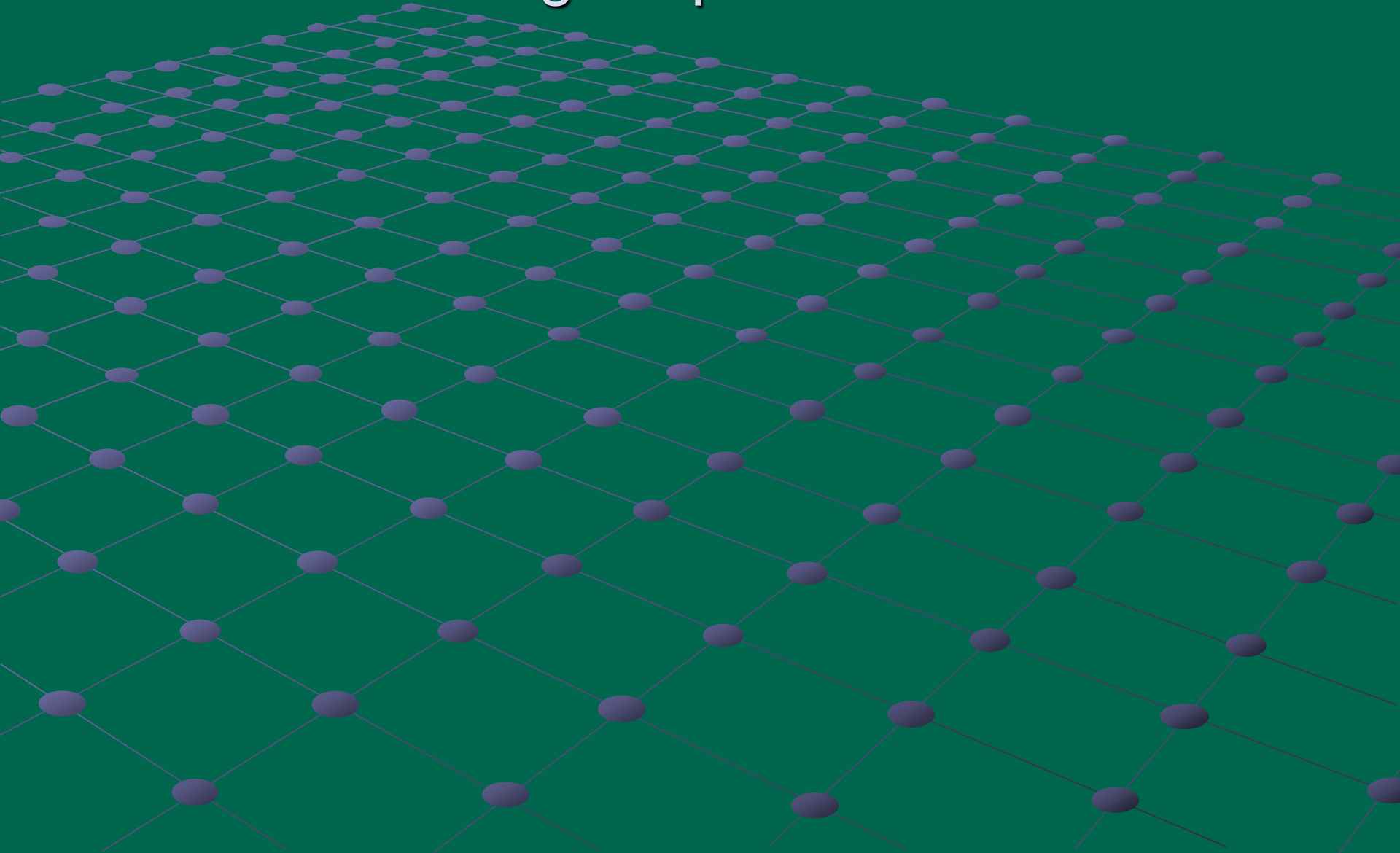
Condições do exame físico



Condições do exame físico



Descrição quantitativa da posição dos órgãos pélvicos



Marcos

Dois pontos anteriores:

- Aa: 3 cm do meato uretral corresponde à junção uretro-bexiga (-3).
- Ba: Ponto distal de prolapso entre Aa em direção ao vértice inferior e vaginal em direção ao ápice.

Marcos

Dois pontos subsequentes:

- Ap: Localizado na face posterior da vagina 3 cm proximal ao hímen (-3).
- Pb: Ponto distal ao prolapso entre Ap e vértice (parede vaginal posterior).

Marcos

● Ponto "C": Colo do útero ou cúpula vaginal se houver histerectomia (-7).

● Ponto "D": Douglas, "inserção dos ligamentos uterossacrais" (-9) é omitido na histerectomia.

Quando a localização do ponto "C" é + positiva em relação a "D" significa que há Alongamento cervical.

Registo das medições

-3	-3	-7	-9	-3	-3	9	2	2
Aa	Ba	C	D	Bp	Aa	LTV	HG	CP

PREPARO

- Estágios (Ba – Bp) de acordo com o compartimento.
 - Estágio 0: nenhum prolapso é observado.
 - Estágio 1: porção mais distal mais de 1 cm acima do hímen.
 - Estágio 2: porção mais distal a 1 cm ou menos do plano himenal.
 - Estágio 3: A porção mais distal a mais de 1 cm do hímen, mas não mais do que 2 cm do comprimento vaginal total.
 - Estágio 4: Eversão total da vagina.

Técnicas complementares de exame físico

- Exame digital bimanual.
- Teste Qtip ----- Cotonete
- Tônus corporal perineal.
- Descida perineal.
- Diâmetro transversal do hiato genital.
- Volume vaginal.
- Defeito vaginal formiga o post.
- Endoscopia.
- Fotografia: Estádio 2 ou mais.

Técnicas complementares de exame físico

Teste da musculatura do assoalho pélvico:

- Relaxado.
- Contraído: (Tosse, espirro, Valsalva.)
- Situação.
- Sentado.

Técnicas complementares de exame físico

- Eletromiografia: Medição dos potenciais de ação de um único músculo ou grupo muscular.
- Registro de pressão: uretral, vaginal, anal.

Descrição funcional dos sintomas

Trato urinário inferior:

- IUE.
- Frequência.
- Urgência.
- Esvaziamento incompleto.
- Esvaziamento manual.

Descrição funcional dos sintomas

Sintomas intestinais:

- Dificuldade.
- Incontinência de flatulência.
- Incontinência: (líquido-sólido).
- Urgência.
- Desconforto.
- Manipulação digital, vaginal, perineal ou anal.
- Protrusão retal.
- Evacuação incompleta.

Descrição funcional dos sintomas

Sintomas sexuais:

- Sexualmente ativo?
- Se não, por quê?
- Frequência.
- Dispareunia.
- Satisfeito.
- Mudanças no orgasmo.
- Incontinência sexual durante a relação sexual.

Descrição funcional dos sintomas

Outros sintomas locais:

- Perda de força vaginal.
- Dor perineal o vaginal.
- Vazamento inconsciente de urina pela vagina.
- Pressão abdominal e dor.

@drCarlosdelroy

