Prevalência de Dismenorréia em Pacientes Jovens: Associação com Idade Cronológica e Idade Ginecológica

Prevalence of Dysmenorrhea in Young Patients: Association with Chronological Age and Gynecological Age

Lillane Diefenthaeler Herter[1]
Rodrigo Cericatto[2]
Victor Vieira Orsi[2]
Poli Mara Spritzer[3]

Resumo

Este trabalho foi realizado com o objetivo de avaliar a prevalência de dismenorréia nas adolescentes do nosso meio, e sua possível associação com a idade cronológica e idade ginecológica. Foram estudadas 202 adolescentes que consultaram na Clínica para Adolescentes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), no período de agosto a dezembro de 1992. A idade das pacientes variou de 10 a 19 anos, com idade média de 14,52 anos (dp=1,90). Destas, 174 (86,1%) já haviam menstruado, constituindo a população em estudo. A idade média da menarca foi de 11,86 anos (dp=1,25) e a idade ginecológica média foi de 2,96 anos (dp=1,85). A presença de dismenorréia foi relatada por 133 (76,4%) pacientes, sendo que em 81 (46,6%) ocorreu em mais de 50% dos ciclos menstruais, nos últimos seis meses. Houve associação significativa entre dismenorréia e idade cronológica igual ou superior a 14 anos ($p<0,05$) e idade ginecológica igual ou superior a 3 anos ($p<0,05$). Estes dados, numa amostra ainda restrita de pacientes jovens, indicando aumento na prevalência de dismenorréia com o decorrer da idade e período pós-menarca representam uma evidência indireta da associação de dismenorréia com ciclos

1. Médica Ginecologista da Unidade de Endocrinologia Ginecológica do HCPA; Pós-Graduanda em Clínica Médica, UFRGS.
2. Doutorandos do 12°. semestre - FAMED - UFRGS.
3. Professora Adjunta do Depto. Fisiologia - UFRGS e Coordenadora da Unidade de Endocrinologia Ginecológica do HCPA.

Trabalho realizado na Clínica para Adolescentes e na Unidade de Endocrinologia Ginecológica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Endereço para correspondência: Poli Mara Spritzer, Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia do HCPA. Rua Ramiro Barcelos, 2350/635. Porto Alegre - RS - CEP 90035-007

ovulatórios, descrita na literatura.
Palavras-Chave: dismenorréia, adolescência, ciclo menstrual, distúrbios menstruais.

Summary

This study was performed in order to evaluate the prevalence of dysmenorrhea in adolescent girls and to determine a possible association with chronological and gynecological ages. Two hundred two young girls counsulting at Clinica para Adolescentes of Hospital de Clínicas de Porto Alegre, from August to December 1992, were evaluated. Age ranged from 10 to 19 years (X=14.52, SD=1.90) and 174 adolescents (86.1%) were found to have menstrual cicles, consisting the study group. The mean age at menarche was 11.86 years (SD=1.25), and the mean gynecological age was 2.96 years (SD=1.85). Presence of dysmenorrhea was reported by 133 patients (76.4%), and in 81 (46.6%) it was used to occur frequently (more than 50% of menstrual cicles). Dysmenorrhea was significantly more prevalent in 14 years or older adolescent girls, and when the gynecological age was equal or superior to 3 years. These results, from a still limited number of young patients, showing higher dismenorrhea prevalence with age and postmenarche period, represent an indirect evidence of association of dysmenorrhea with ovulatory cycles, as reported in the literature.
Key Words: *dysmenorrhea, adolescence, menstrual cycle, menstrual disturbs.*

Introdução

A dismenorréia, ou menstruação dolorosa, é uma queixa freqüente nas pacientes ginecológicas[1,2]. Ocorre principalmente na adolescência, mas pode aparecer em qualquer período da fase reprodutiva da mulher[3]. Corresponde a uma síndrome caracterizada habitualmente por dor em cólica no abdômen inferior associada ao fluxo sanguíneo menstrual. Ocasionalmente é descrita como dolorimento ou peso no hipogástrio, podendo irradiar-se para a região lombar ou até as coxas[1,4,5]. Na adolescência é mais freqüente a dismenorréia primária, que caracteriza-se pela presença desses sintomas sem haver patologia pélvica clinicamente detectável[1,3,4]. Esta é a principal causa de ausência escolar por curtos períodos entre adolescentes[5], e provoca a perda de aproximadamente 140 milhões de horas-aula ou de trabalho anualmente nos EUA[6].

A prevalência de dismenorréia na adolescência conforme estudos internacionais varia entre 59,7 e 79,6%[5,7,9]. O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência de dismenorréia em adolescentes da Clínica para Adolescentes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), bem como sua possível associação com a idade cronológica e ginecológica.

Pacientes e Métodos

Foram entrevistadas 202 adolescentes que consultaram na Clínica para Adolescentes do HCPA, no período de agosto a dezembro de 1992, selecionadas aleatoriamente. Os dados foram obtidos através de um questionário aplica-

do pelos autores de forma padronizada e pela aferição das medidas antropomé-tricas. O questionário era dividido em duas partes: a primeira com dados de identificação, e a segunda sobre a história ginecoobstétrica, com ênfase no ciclo menstrual. Durante a realização da pesquisa, as informações coletadas por cada um dos três entrevistadores (R.C., V.V.O. e L.D.H.) foram comparadas, através dos testes Anova e qui-quadrado, não tendo ocorrido diferença significativa entre as mesmas.

Foi considerada dismenorréia a presença de sintomatologia compatível, conforme descrito anteriormente[1,4,5]. Também foi investigado se sua ocorrência era eventual ou freqüente (mais de 50% dos ciclos, nos últimos seis meses).

O tamanho da amostra utilizada foi calculado para um poder igual ou maior que 80% e p alfa igual ou menor que 5%.

Para o processamento dos dados e análise estatística foi utilizado o programa EpiInfo, versão 5.0. O nível de significância pré-estabelecido foi de 0.05. Os testes estatísticos empregados foram, além da análise descritiva, o Teste Anova, qui-quadrado, teste T de Student e teste Exato de Fischer.

Resultados

A idade das adolescentes variou de 10 a 19 anos, com idade média de 14,52 anos (dp=1,90). Houve predomínio da raça branca (n=155, 76,73%). Das 202 entrevistadas, 174 (86,1%) já haviam menstruado, constituindo o grupo em estudo.

A idade média da menarca foi de 11,86 anos (dp=1,25). Em 40 adolescentes (23%) a menarca foi desejada; em 26 (14,9%) foi indesejada, e em 107 (62,1%) foi inesperada ou indiferente. A idade ginecológica média foi de 2,96 anos (dp=1,85).

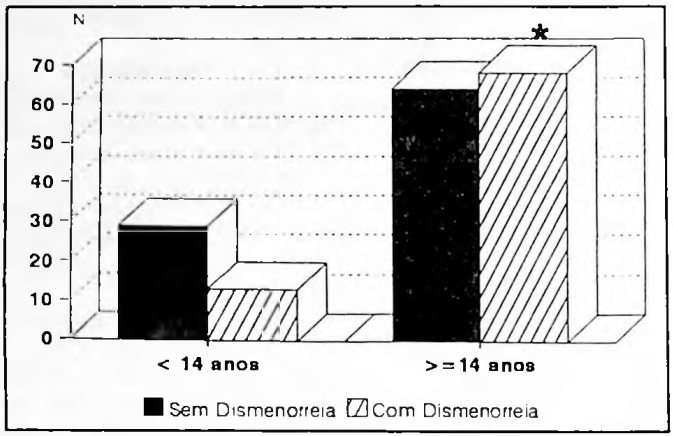
Quarenta e uma adolescentes (23,6%) nunca apresentaram dismenorréia, sendo que as demais 133 (76,4%) relataram sua ocorrência em algum dos ciclos menstruais. Destas, 81 pacientes apresentavam dismenorréia em mais de 50% dos ciclos, dos últimos seis meses, correspondendo a uma prevalência de 46,6% na população de 174 que estavam na menacme.

Tabela 1 - Perfil clínico de 174 adolescentes

	N	%	Idade (anos)	I.G. (anos)	I.M.C. (kg/m2)	Fluxo Menstrual* (dias)		
						< 2	<7	>8
Sem Dismenorréia	93	53,4	14,57*±1,81	2,63*±1,75	22,08*±4,18	1(1,25%)	75(93,75%)	4(5%)
Com Dismenorréia	81	46,6	15.17*±1,74	3,35*±1,89	22,70*±3,94	0 (0%)	64(92,75%)	5(6,25%)
Valor de p			0,03[a]	0,01[a]	0,68[a]	0,41[b]		

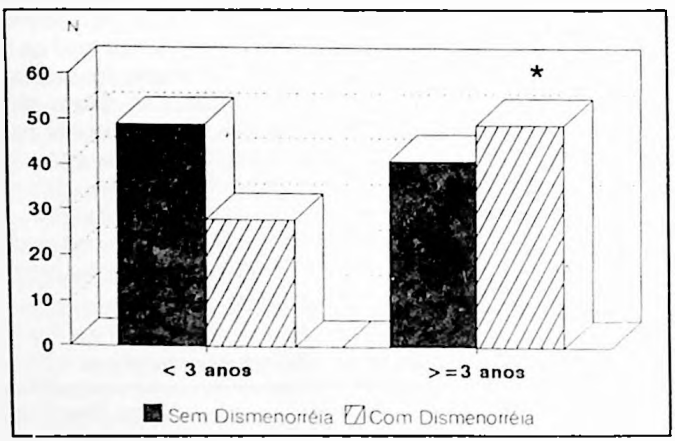
*= total de 149 pacientes.
a=teste T de Student.
b=teste Exato do Fischer.

Figura 1 - Presença de dismenorréia em 174 jovens, de acordo com idade inferior ou superior a 14 anos.



*p< 0,05; em relação às pacientes com dismenorréia e <14 anos

Figura 2 - Presença de dismenorréia em 174 jovens, de acordo com idade ginecológica (IG) inferior ou superior a 3 anos.



*p< 0,05; em relação às pacientes com dismenorréia e IG < 3 anos

A tabela 1 apresenta os dados clínicos das adolescentes com e sem dismenorréia.

Observou-se diferença estatisticamente significativa entre as médias de idade e de idade ginecológica (I.G.) dos dois grupos sem e com dismenorréia. O índice de massa corporal (IMC) e a duração do fluxo foram estatisticamente semelhantes ao se comparar os grupos com e sem dismenorréia (tabela 1).

Quando se analisou a associação de dismenorréia com idade cronológica, foi observada uma freqüência significativamente mais elevada de dismenorréia em pacientes com idade maior ou igual a 14 anos ($p < 0,05$) (Fig 1). Da mesma forma, como pode ser observado na figura II, ciclos dismenorréicos foram significativamente mais freqüentes nas adolescentes com idade ginecológica igual ou superior a 3 anos ($p < 0,05$).

Discussão

A dismenorréia na adolescência é um problema comum. Estudos de caráter epidemiológico e de subgrupos populacionais, demonstram que a prevalência de dismenorréia varia de 59,7 a 79,6% nesta faixa etária (5,7-9). No presente estudo, 46,6% das entrevistadas (n=81) referiram sua ocorrência em mais de 50% dos ciclos, dos últimos seis meses. Tal prevalência elevou-se para 76,43% quando perguntou-se sobre a ocorrência de ciclos dismenorréicos em algum período desde a menarca, sem levar em conta sua freqüência.

A dismenorréia primária, diagnóstico freqüente na adolescência, está associada a ciclos ovulatórios[4,10-12]. Desta forma, tende a ocorrer após os dois primeiros anos da menacme[4,10-12]. O mecanismo fisiopatológico para tal associação corresponde às maiores concentrações de Prostaglandina E_2 (PGE_2) e, especialmente, PGF_2 alfa no fluido menstrual das mulheres com dismenorréia[4,10-12]. Estas PGs, produzidas pelo endométrio sob estímulo progestogênico do corpo lúteo, atuam no miométrio causando aumento do tônus muscular basal, contrações uterinas excessivas e isquemia uterina, provocando os sintomas dolorosos. Além disso, a progesterona tem a função de preparar o miométrio para a ação das PGs[4,10-12]. Observou-se, na amostra estudada, uma prevalência significativamente maior de dismenorréia nas adolescentes com idade igual ou superior a 14 anos e com idade ginecológica igual ou superior a 3 anos. É bem conhecido que nos primeiros anos após a menarca os ciclos são geralmente anovulatórios; a ovulação ocorre quando surge o retrocontrole ("feedback") positivo para o estradiol, o que gera o pico ovulatório das gonadotrofinas, indicando o amadurecimento do eixo hipotálamo-hipófise-ovários. Assim, os dados do presente trabalho, em uma amostra ainda restrita de pacientes jovens, indicando aumento da prevalência de dismenorréia com o avançar da idade e do período pós-menarca, representam uma evidência indireta da associação de dismenorréia com ciclos ovulatórios[13-15].

Fatores relatados na literatura como influentes na prevalência de dismenorréia, como paridade e uso de anticoncepcional oral[7-9], não puderam ser avaliados devido a sua baixa freqüência na amostra estudada. Da mesma forma que em outros estudos[5-9], não foi significativa a associação de dismenorréia com peso, altura ou duração do fluxo menstrual. Também não houve associação entre a preparação para a menarca e dismenorréia, concordando com Klein JR et al.[5].

Referências Bibliográficas

1. Novak ER. Dismenorréia, Tensão menstrual e Doenças Associadas. In: Novak ER.

(ed). Tratado de Ginecologia. Rio de Janeiro. Edit. Guanabara Koogan. 1983. 690-700.

2. Gerbie MD. Complications of Menstruation: Abnormal Uterine Bleeding. In: Pernoll ML.(ed). Current Obstetric and Gynecologic: Dianosis and Treatment. California. Appleton and Lange. 1991. 657-64.
3. Rodrigues JRP. Dismenorreia. In: DeLuca LA. (ed). Ginecologia: Semiologia Clinica e Laboratorial. São Paulo. Sarvier. 1981. 235-37.
4. Coupey SM, Ahlstrom P. Common Menstrual Disorders. Pediatric Clinics of North America. 1989; 36:551-71.
5. Klein JR, Litt IF. Epidemiology of Adolescent Dysmenorrhea. Pediatrics. 1981, 68:661-64.
6. Ylikorkala O, Dawood MY. New Concepts in Dysmenorrhea. Am J Obstetr Gynecol. 1978; 130:833-39.
7. Andersch B, Milson I. An Epidemiologic Study of Young Women with Dysmenorrhea. Am J Obstet Gynecol 1982, 144:655-60.
8. Sundell G, Milson I, Andersh B. Factors Influencing the Prevalence and Severity of Dysmenorrhea in Joung Women. Brit J Obstet Gynecol. 1990; 97:588-94.
9. Robinson JC, Plichta S, Weisman CS, Nathanson CA, Ensminger M. Dysmenorrhea and Use of Oral Contracepives in Adolescent Women Attending a Family Planning Clinic. Am J Obstet Gynecol. 1992. 166. 578-83.
10. Litt FF. Menstrual Problems of Adolescents. In: Behrman RE, Kliegman RM, Nelson WE, Vanghan VC (eds). Textbook of Pediatrics. Philadelphia. W.B. Saunders Company. 1992, 537-40.
11. Carr BR. Disorders of the Ovary and Female Reproductive Tract. In: Wilson JD, Foster DW (eds). Williams Textbook of Endocrinology. Philadelphia. W.B. Saunders Company. 1992. 733-98.
12. Strauss JF, Gurpide E. The endometrium regulation and dysfunction. In: Yen SSC, Jaffe RB (eds). Reproductive Endocrinology. Philadelphia. W.B. Saunders Company. 1991, 338.
13. Spritzer PM, Kuttenn. Hiperandrogenis-mo e controle da função gonadotrofica. Rev Pesq Med. 1988; 22:32-8.
14. Oppermann K, Cho MM, Spritzer PM. LH serum levels in the differential diagnosis of hirsute anovulatory women. Braz J Med Biol Res. 1993; 26:799-803.
15. Herter LD, Magalhães JA, Spritzer PM. Ovarian volume versus LH serum levels in adolescent patients with menstrual disorders and/or hirsutism. Braz J Med Biol Res. 1993; 26:1041-6.