



DRA. HARUSY BASTOS

SAÚDE DA MULHER

CIRURGIA VAGINAL · GUIA INFORMATIVO

Histerectomia vaginal sem prolapso

Retirada do útero pela via vaginal, com correção do assoalho pélvico e sling quando indicados.

DRA. HARUSY RIBEIRO BASTOS

MÉDICA · CRM-GO 17.232 · SAÚDE DA MULHER

O que é

É a retirada do útero inteiramente pelo canal vaginal, sem incisão no abdome, em mulheres que não têm prolapso. Mesmo sem o útero descido, a via vaginal é possível em mãos treinadas e costuma trazer menos sangramento, menos dor e recuperação mais rápida do que a via abdominal. No mesmo ato podem ser feitas a colporrafia anterior e posterior (perineoplastia), a correção de cistocele e, se houver perda urinária de esforço, o sling.

Quando é indicada

Miomas

Miomas com sangramento intenso ou dor pélvica que não responderam ao tratamento clínico.

Adenomiose

Sangramento e cólica progressiva sem resposta ao DIU hormonal e aos medicamentos.

Sangramento uterino anormal

Quando o tratamento clínico falhou e a mulher não deseja mais engravidar.

Hiperplasia endometrial

Em casos selecionados, conforme o resultado da biópsia.

Cistocele e frouxidão vaginal

Abaulamento da bexiga e afrouxamento das paredes vaginais, corrigidos no mesmo tempo cirúrgico.

Incontinência urinária de esforço

Perda de urina ao tossir, espirrar ou agachar, tratada com sling quando confirmada.

Os procedimentos que podem ser combinados

Histerectomia vaginal

Técnica de Heaney modificada, com sistema de selamento de vasos. Pode ser total (útero e colo). Os ovários são preservados quando saudáveis.

Colporrafia anterior

Reforço da fáscia que sustenta a bexiga e correção da parede vaginal da frente.

Colporrafia posterior

Reconstrução da parede de trás, aproximação dos músculos elevadores do ânus e do corpo perineal.

Sling suburetral

Fita de sustentação sob a uretra média, colocada pelo mesmo acesso, apenas quando há incontinência de esforço confirmada no pré-operatório.

Como é o dia da cirurgia

1 Internação e anestesia

Internação no dia. Raquianestesia como padrão, sem anestesia geral na maioria dos casos.

2 Histerectomia

Incisão ao redor do colo, liberação dos ligamentos, ligadura dos vasos e retirada do útero pela vagina.

3 Colporrafia anterior e sling

Correção da parede da frente e, quando indicado, colocação da fita suburetral.

4 Colporrafia posterior

Reconstrução da parede de trás e do períneo.

5 Alta

Internação de cerca de 24 horas. Duração da cirurgia: 90 a 120 minutos.

Recuperação

1ª e 2ª semanas

- Repouso relativo em casa.
- Sem esforço, agachamento ou relação sexual.
- Sonda vesical retirada conforme orientação.

3ª e 4ª semanas

- Atividades leves e domésticas.
- Consulta de retorno.

4ª a 6ª semana

- Liberação gradual para atividade física e vida sexual.

2º e 3º meses

- Cicatrização completa.

Sinais de alerta: febre acima de 38 °C, sangramento vaginal intenso, dor crescente, dificuldade importante para urinar ou corrimento com odor. Entre em contato com o consultório.

Perguntas frequentes

Por que fazer tudo em uma cirurgia?

Resolver mais de um problema no mesmo ato evita nova anestesia e nova recuperação no futuro, quando a indicação de cada procedimento está bem definida.

Vou perder a fertilidade?

Sim. Sem útero não há menstruação nem gestação. A cirurgia é indicada apenas para quem não deseja mais engravidar.

Vou entrar na menopausa?

Não, se os ovários forem preservados. Apenas a retirada dos ovários provoca menopausa cirúrgica.

A recuperação é longa?

Menor do que na histerectomia abdominal: atividades leves em 2 a 3 semanas e recuperação completa em torno de 6 a 8 semanas.

Terei cicatriz?

Não há cicatriz visível, porque não há corte no abdome.

Quando posso retomar a vida sexual?

Em geral entre 4 e 6 semanas, após liberação na consulta de retorno.

Agende sua consulta

Clínica Materny

Rua 8E, Qd 44 Lt 05, Setor Garavelo Residencial Park,
Aparecida de Goiânia, GO

WhatsApp (62) 9 9136-5421

Instagram @draharusy

Site harusyginecologia.com.br

Este material tem caráter exclusivamente informativo e não substitui a consulta médica. O diagnóstico e a indicação de qualquer tratamento são individuais e definidos em avaliação com a médica. Material informativo elaborado pela Dra. Harusy Ribeiro Bastos, CRM-GO 17.232.