

Diagnósticos, Repercussões Clínicas e Tratamento: Uma Visão Geral Acerca da Gravidez Ectópica

Diagnosis, Clinical Repercussions, and Treatment: An Overview of Ectopic Pregnancy

Diagnóstico, repercusiones clínicas y tratamiento: una visión general del embarazo ectópico

Bárbara Barboza de Sousa¹, Anellyse Lira Ricardo², Alany Raiane Lemos Figueirêdo³, Thaynielli Clemente dos Santos⁴, Jamile Farias de Sousa⁵, Tamires Anuska Mendes da Silva⁶, Elayne Cristina de Oliveira Ribeiro⁷

Como citar: Sousa BB, Ricardo AL, Figueiredo ARL, Santos TC, Sousa JF, Silva TAM, Ribeiro ECO, Borges VOC. Diagnósticos, Repercussões Clínicas e Tratamento: Uma Visão Geral Acerca da Gravidez Ectópica. REVI SA. 2026; 15(Esp.2): 36-41. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v15.nEsp2.p36a41>

REVISA

1. Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa, Paraíba, Brasil <https://orcid.org/0009-0002-0762-7845>

2. Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa, Paraíba, Brasil <https://orcid.org/0009-0008-3268-5514>

3. Afya Centro Universitário. Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0009-0003-0779-4675>

4. Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa, Paraíba, Brasil <https://orcid.org/0009-0008-4494-873X>

5. Afya Centro Universitário. Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-5998-660X>

6. Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa, Paraíba, Brasil <https://orcid.org/0009-0002-7225-8038>

7. Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, Paraíba, Brasil <https://orcid.org/0000-0002-5243-3356>

Recebido: 10/04/2026
Aprovado: 01/06/2026

RESUMO

Objetivo: A gravidez ectópica é definida como a implantação do óvulo fertilizado fora da cavidade uterina e caracteriza-se pelo alto índice de morbimortalidade materna, seu sucesso terapêutico é expressamente potencializado pelo diagnóstico precoce, que permite o manejo minimamente invasivo e a diminuição de possíveis complicações como hemorragias. Contudo, esse diagnóstico é comumente realizado de forma tardia e pode ser justificado pela ausência da interpretação de evidências clínicas e incompreensão de exames de imagens que resultam em falsos negativos ou diagnóstico incorreto. O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura tendo como base de dados a plataforma PubMed e a BVS a partir da seleção de artigos publicados entre 2015 e 2025, que visa reunir e expor as informações mais relevantes acerca da gravidez ectópica comumente abordadas nas obras analisadas como diagnóstico, tratamento, repercussões clínicas, consequências na geração futura, padronização de informações e tipos de gravidez ectópica.

Descritores: Gravidez Ectópica; Saúde da mulher; Diagnóstico Precoce

ABSTRACT

Objective: Ectopic pregnancy is defined as the implantation of a fertilized egg outside the uterine cavity and is characterized by a high rate of maternal morbidity and mortality. Its therapeutic success is significantly enhanced by early diagnosis, which allows minimally invasive management and the reduction of possible complications such as hemorrhages. However, this diagnosis is commonly made late and may be justified by the lack of interpretation of clinical evidence and misunderstanding of imaging exams that result in false negatives or incorrect diagnosis. This study is an integrative review of the literature based on the PubMed and BVS platforms, based on the selection of articles published between 2015 and 2025. It aims to gather and present the most relevant information about ectopic pregnancy commonly addressed in the works analyzed, such as diagnosis, treatment, clinical repercussions, consequences for future generations, standardization of information, and types of ectopic pregnancy.

Descriptors: Womens health; Early Diagnosis.

RESUMEN

Objetivo: El embarazo ectópico se define como la implantación de un óvulo fecundado fuera de la cavidad uterina y se caracteriza por una alta tasa de morbilidad y mortalidad materna. Su éxito terapéutico se ve significativamente mejorado por el diagnóstico precoz, que permite un manejo mínimamente invasivo y reduce posibles complicaciones como el sangrado. Sin embargo, este diagnóstico suele realizarse de forma tardía y puede justificarse por la falta de interpretación de la evidencia clínica y la incompreensión de las pruebas de imagen, lo que resulta en falsos negativos o diagnósticos incorrectos. Este estudio es una revisión bibliográfica integradora basada en las bases de datos PubMed y VHL, seleccionando artículos publicados entre 2015 y 2025. Su objetivo es recopilar y presentar la información más relevante sobre el embarazo ectópico, abordada comúnmente en los trabajos analizados, como el diagnóstico, el tratamiento, las repercusiones clínicas, las consecuencias para las generaciones futuras, la estandarización de la información y los tipos de embarazo ectópico.

Descriptores: Embarazo ectópico; Salud femenina; Diagnóstico precoz.

Introdução

A gravidez ectópica (GE) é definida pelo desenvolvimento embrionário fora da cavidade uterina e, atualmente, é categorizada como rara, pois sua incidência em escala mundial não ultrapassa a taxa de 2% de todas as gestações. Aproximadamente 11% destas resultam em complicações que variam de acordo com sua localização¹.

Os números de casos relatados têm crescido e sido relacionado ao crescimento de doenças inflamatórias pélvicas e a disseminação do uso de técnicas de reprodução assistida². Os principais fatores de risco para o desenvolvimento de EP incluem histórico de doença tubária ou histórico de GE, infecções sexualmente transmissíveis, doença inflamatória pélvica, entre outras³.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura fundamentada na utilização da plataforma National Library of Medicine (PubMed) e do Portal Regional da BVS como bases de dados a partir da busca dos descritores indexados em saúde (DeCS): “Pregnancy Ectopic”, “Womens Health” e “Early Diagnosis”. Os critérios de inclusão adotados para o presente estudo foram a disponibilidade do texto gratuito e completo com publicação entre 2015 e 2025, foram excluídos artigos que não estavam de acordo com o objetivo da pesquisa.

Resultados

Inicialmente foram encontrados 91 artigos, dos quais, após aplicação dos critérios de elegibilidade, apenas 10 foram selecionados. Ademais, dentre as obras analisadas, os principais tópicos abordados dentro da temática foram: diagnóstico, tratamento, consequências da GE, padronização de informações, repercussões nas gerações futuras e os principais tipos de GE.

Diagnóstico

Os níveis de morbimortalidade são significativamente reduzidos quando a GE é diagnosticada de forma rápida. Isso ocorre porque o tratamento pode ter início precoce, ampliando as opções disponíveis e reduzindo a necessidade de intervenção cirúrgica, principal causa das complicações graves, a exemplo da hemorragia⁴.

Seus benefícios abrangem desde a diminuição da despesa econômica até a redução do estresse psicológico e do risco terapêutico. Comumente, visando um resultado preciso que favoreça o processo terapêutico, essa identificação decorre da correlação clínica, ultrassonográfica e histológica que impulsiona as chances de respostas positivas, satisfatórias e sem complicações².

O principal exame de ultrassonografia utilizado com finalidade diagnóstica é o transvaginal. Em caso de incerteza é seguido de laparoscopia, onde o principal objetivo é a observação do saco gestacional extrauterino⁵.

Um fator dificultador no processo de diagnóstico precoce e consequentemente do tratamento é a ausência de sintomatologia, um estudo realizado na França mostrou que 12% das pacientes com GE eram assintomáticas. Quando ocorre a presença de sintomas estes são comumente: metrorragia, dor ou ambos⁵.

Apesar da sua importância, o diagnóstico de GE nem sempre é realizado de forma correta. Muitas vezes, o quadro pode ser agravado por informações incorretas, como a crença de que toda mulher com nível sérico de beta HCG superior a zona discriminatória (1.500-2.000 UI/L) tem GE; que níveis inferiores a essa zona mesmo na presença de sinais clínicos de GE configura diagnóstico negativo ou que a dor é sempre um sinal presente⁶.

Tratamento

Os métodos de tratamento variam entre clínicos e cirúrgicos, dependendo da estabilidade e da necessidade do paciente. De maneira geral, em situações de grande risco como hemorragias graves, esterilizações são realizadas de maneira precoce⁴.

A primeira escolha, em casos estáveis, são os métodos de tratamento conservadores, ou seja, os menos invasivos e com menor risco de efeitos adversos. O metotrexato (MTX), é amplamente utilizado como primeira linha terapêutica e apresenta aproximadamente 70% de eficácia, 82% de segurança e, em média, 74% de preservação da fertilidade após o tratamento. As informações convergem com o estudo feito na província de Shaanxi, onde 166 das 238 mulheres com GE tratadas precocemente com MTX tiveram resultados bem-sucedidos evidenciados pela diminuição do nível de beta HCG em 15% do 4º ao 7º dia de tratamento. Em caso de falha terapêutica há possibilidade de administrar uma segunda dose de MTX ou optar por métodos cirúrgicos².

Em estudo realizado na França, 400 mulheres clinicamente estáveis foram tratadas com MTX e apenas 82 necessitaram de uma segunda dose do medicamento visto que o restante obteve sucesso terapêutico com dose única, apresentando diminuição dos níveis de beta HCG entre o 4º e 7º dia de tratamento e taxa de fertilidade de aproximadamente 82,1% ao final do processo terapêutico. O manejo para pacientes instáveis ou que não respondem de forma satisfatória ao MTX, evidenciado principalmente pela não diminuição satisfatória dos níveis de beta HCG e presença de dor no sétimo dia de tratamento, é feito através de métodos cirúrgicos radicais - cerca de 57% dos casos - ou conservadores - 43% dos casos⁵.

Repercussões clínicas

Apesar da baixa ocorrência, essa condição ginecológica mostra-se como uma das principais causas de mortalidade precoce na gravidez, chegando a superar 70% destas. Além disso, pode trazer prejuízo à fertilidade daquelas que sobrevivem¹.

Na atual conjuntura, a GE é responsável por aproximadamente 10% das mortes maternas em todo o mundo, evidenciando sua grande potência de mortalidade⁶.

Padronização de informações

A comparação de dados através das publicações atuais é prejudicada pela ausência de padronização de definições, métodos de elaboração de relatórios e seleção de resultados. Dessa forma, o acesso às informações relevantes para a prática clínica, como dados acerca do manejo e resultados da GE, é insatisfatórios⁷.

Devido a ausência do agrupamento dessas informações, representantes de quatro continentes, através de uma pesquisa do tipo Delphi, iniciaram o desenvolvimento de um consenso internacional sobre sucesso terapêutico de acordo com a localização da GE, eventos adversos, mortalidade, morbidade e reconhecimento do impacto na saúde mental das pacientes⁷.

Consequências em gerações futuras

As implicações na vida de pessoas concebidas por mulheres que tiveram um ou mais casos de GE ainda não são amplamente investigadas. Com base nos dados atualmente disponíveis, cerca de 1,3% das filhas de mulheres com histórico desse tipo de gravidez apresentaram a mesma condição pelo menos uma vez ao longo da vida, sendo também 30% mais propensas a sofrerem aborto espontâneo⁹.

PRINCIPAIS TIPOS DE GE

Gravidez Ovariana

Caracterizada pelo desenvolvimento do saco gestacional dentro do ovário e representa em média 1,7% de todas as GEs. Sua sintomatologia é marcada pela presença de dor abdominal aguda e leve sangramento vaginal. A maioria desses casos não são diagnosticados de forma imediata pois são confundidos com hemorragias do corpo lúteo ou cistos ovarianos. O diagnóstico definitivo é ocorre através da laparoscopia e o manejo geralmente é realizado com MTX⁸.

Gravidez da Cicatriz de Cesariana

Refere-se à implantação do saco gestacional na cicatriz de uma cesariana anterior e se apresenta de modo muito raro. O principal método de diagnóstico é a ultrassonografia transvaginal e o manejo é preferencialmente cirúrgico⁸.

Gravidez Cornual/intersticial

Uma das principais causadoras de hemorragia dentro das variações de gravidez ectópica, motivo pelo qual gera até cinco vezes mais mortalidade quando comparado a outros tipos de GEs. Apresenta difícil diagnóstico e tratamento, geralmente realiza-se histerectomia ou laparotomia visando a ressecção da tuba uterina. Nesse tipo de gravidez, a taxa de sobrevivência neonatal é inferior a 10% e a taxa de ruptura uterina supera 80% , evidenciando o alto risco dessa condição⁹.

Gravidez Abdominal

Quando não desenvolvida no útero, mas no peritônio abdominal, a gravidez é classificada como abdominal. A taxa de incidência desse tipo de GE não supera 1,5% enquanto a taxa de mortalidade é aproximadamente 10%, sete vezes maior quando comparada a uma GE menos complicada. Apesar da notável importância, seu diagnóstico nem sempre é certo visto que miomas uterinos ou útero retrovertido costumam fornecer falsos positivos. Em relação ao tratamento, cerca de 87% dos casos são tratados cirurgicamente³.

Gravidez cervical

A GE cervical é rara, menos de 1% dos casos, e se caracteriza pela implantação de um óvulo fertilizado na cavidade cervical. Dados referentes a essa condição são escassos e não permitem a explanação de muitas informações. Apesar da baixa incidência, apresenta grande risco de morbimortalidade por ocasionar intensas hemorragias¹⁰.

Gravidez Heterotópica

Refere-se a simultaneidade de gestação intra e extrauterina. Apresenta difícil diagnóstico e pela raridade de ocorrência não há protocolo padrão de tratamento, necessitando adaptação para cada situação específica³.

Considerações Finais

Após as devidas explicações foi observado que a GE representa uma condição de grande risco materno, variando sua taxa de morbimortalidade pela localização. Além disso, o diagnóstico e o tratamento precoce, priorizando métodos não invasivos, influenciam diretamente em suas repercussões, visto que podem diminuir o surgimento de complicações como hemorragias graves.

Referências

1. CHONG, *et al.* A protocol for developing a core outcome set for ectopic pregnancy. *Trials*, v. 22, n. 813, 17 nov. 2021. Acesso em: 17 ago. 2024
2. ZHANG, *et al.* Predictors and clinical features of methotrexate (MTX) therapy for ectopic pregnancy. *Pregnancy and Childbirth*, v. 20, n. 654, 29 out. 2020. Acesso em: 17 ago. 2024

3. GHANEIE, *et al.* Unusual Ectopic Pregnancies Sonographic Findings and Implications for Management. American Institute of Ultrasound in Medicine, v. 34, p. 951-962, 2015. Acesso em: 17 August 2024.
4. STULBERG, *et al.* Pre-pregnancy and Early Prenatal Care are Associated with Lower Risk of Ectopic Pregnancy Complications in the Medicaid Population: 2004–08. Paediatr Perinat Epidemiol, v. 31, n. 1, p. 4-10, jan. 2017. Acesso em: 17 ago. 24.
5. BONIN, *et al.* Predictive factors for the methotrexate treatment outcome in ectopic pregnancy: A comparative study of 400 cases. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, v. 208, p. 23-30, nov. 2016. Acesso em: 17 ago. 2024.
6. ROBERTSON, J. J., LONG, B., KOYFMAN, A. Emergency medicine myths: ectopic pregnancy evaluation, risk factors, and presentation. The Journal of Emergency Medicine, v. 53, n. 6, p. 819-828, ago. 2017. Acesso em: 17 ago, 2024.
7. CHONG, *et al.* A core outcome set for future research in ectopic pregnancy: an international consensus development study. Fertility and Sterility, v. 119, n. 5, 2023. Acesso em: 17 Ago. 2024
8. ALALADE, *et al.* Evidence-based management of non-tubal ectopic pregnancies. Journal of Obstetrics and Gynaecology, v. 37, n. 8, p.982-991, 2017. Acesso em: 17 ago. 2024.
9. RODRIGUES, *et al.* Successful management of a rudimentary uterine horn ectopic pregnancy by combining methotrexate and surgery: A case report. Case Reports in Women's Health, v. 24, 2019. Acesso em: 17 ago. 2024.
10. COULTER-NILO, S., BALACHANDAR, K., WARD, H. A diagnostic dilemma of an 18-week cervical ectopic pregnancy: A case report. Case Reports in Women's Health, v. 33, 2022. Acesso em: 17 ago. 2024.

Autor de correspondência

Bárbara Barboza de Sousa
Rua Diogo Velho, 79, centro, CEP: 58013-130.
João Pessoa, Paraíba, Brasil.
souzzabarbara96@gmail.com.br