

Avaliação da prevalência de lesões precursoras de câncer de colo do útero entre pacientes hysterectomizadas por razões benignas.

Luiz C. Zeferino (PQ), Thais Guerra Nogueira (IC), Viviana B. Galzerani (IC).

Resumo

Introdução: O câncer de colo de útero é a quarta neoplasia maligna mais frequente no mundo nas mulheres, sabe-se que a doença se desenvolve a partir de lesões decorrentes da infecção pelo HPV. A detecção e o tratamento adequado das lesões pré-invasoras é a base da prevenção deste câncer. De acordo com as Diretrizes Brasileiras, mulheres submetidas à hysterectomia total por lesões benignas, sem história prévia de diagnóstico ou tratamento de lesões cervicais de alto grau, podem ser excluídas do rastreamento, desde que apresentem exames anteriores normais. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de resultados citológicos no rastreamento de câncer em mulheres hysterectomizadas e não hysterectomizadas, por razões benignas ou não. **Métodos:** Este será um estudo de corte transversal de avaliação de prevalência de resultados citológicos. Serão avaliados resultados de exames realizados para fins de rastreamento de 2000 a 2012. A análise dos resultados citológicos será feita a partir do banco de dados do laboratório de Citopatologia do CAISM/Unicamp.

Palavras Chave: citologia oncológica, hysterectomia, câncer de colo de útero.

Introdução

O câncer de colo de útero é a quarta neoplasia maligna mais frequente no mundo nas mulheres, sabe-se que a doença se desenvolve a partir de lesões decorrentes da infecção pelo HPV. A detecção e o tratamento adequado das lesões pré-invasoras é a base da prevenção deste câncer. O método mais utilizado mundialmente para o rastreamento populacional é a citologia oncológica (CO). De acordo com as Diretrizes Brasileiras para o rastreamento do câncer de colo do útero, mulheres submetidas à hysterectomia total por lesões benignas, sem história prévia de diagnóstico ou tratamento de lesões cervicais de alto grau, podem ser excluídas do rastreamento, desde que apresentem exames anteriores normais. Apesar dessas recomendações, ainda um percentual significativo de exames são realizados desnecessariamente em nosso meio.

Resultados e Discussão

Considerando toda a região de Campinas, entre 2000 e 2012, 2.512.039 exames citológicos foram realizados, sendo que 53.891 em mulheres previamente submetidas a hysterectomia sem registro de doença neoplásica no colo do útero. No Hospital da Mulher Dr. José Aristodemo Pinotti – CAISM /UNICAMP 2.098 exames qualidade satisfatória foram realizados em mulheres previamente submetidas à hysterectomia, sendo 1.904 na rotina do rastreamento e 194 para controle de exame preventivo previamente alterado. Dos 194 exames realizados para controle de citologia prévia alterada, 58 apresentaram resultados alterados, ou seja, 29,9%. Dos 1904 exames realizados com a finalidade de rotina preventiva, apenas 46

apresentaram resultados alterados, ou seja, 2,4% (OR=17,23; IC95%=11,27-16,33).

Tabela 1. Prevalência por 100.000 exames de resultados alterados em 53.891 exames realizados em mulheres com e 2.458.148 exames em mulheres sem hysterectomia prévia.

Resultado	Com hysterectomia	Sem hysterectomia	Razão de prevalência (IC95%)
ASC	0,13%	0,93%	0,14 (0,11-0,17)
LSIL	0,04%	0,51%	0,08 (0,06-0,13)
HSIL/SCC	0,03%	0,26%	0,13 (0,08-0,20)
TOTAL	0,20%	1,70%	0,12 (0,10-0,15)

Conclusões

A prevalência de resultados alterados dos exames citológicos (Teste de Papanicolaou) em mulheres submetidas a hysterectomia por razões não neoplásicas foi significativamente menor em relação às mulheres com útero. As mulheres submetidas à hysterectomia com antecedentes de lesão neoplásica do colo do útero apresentam maior risco de ter um resultado alterado do que aquelas submetidas ao exame de Papanicolaou sem os mesmos antecedentes.

Agradecimentos

Ao meu orientador, que foi fundamental para realização desse projeto.

¹ Wu X, Matanoski G, Chen VW, Saraiya M, Coughlin SS, King JB, et al. Descriptive epidemiology of vaginal cancer incidence and survival by race, ethnicity, and age in the United States. *Cancer*. 2008 Nov 15;113(10 Suppl):2873-82.

² Instituto Nacional de Câncer. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA; 2011..