



# USO DE RADIOFREQUÊNCIA NO TRATAMENTO DE SINTOMAS GENITOURIÁRIOS APÓS RADIOTERAPIA PÉLVICA: UM RELATO DE CASO

IVY ALVES SANTOS, ANNA CAROLINA GUEDES DE QUEIROZ PEREIRA, FERNANDA BERGAMO IORIO RODRIGUES, LUIZA ARAÚJO BARROS, AGUINALDO FERREIRA LEITE FILHO, ANDREA CYTRYN HOSPITAL FEDERAL DE IPANEMA

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Muitas mulheres que já receberam tratamento com braquiterapia (BQT) e/ou radioterapia (RT) pélvica evoluem com fibrose e estenose vaginal. Esses efeitos afetam a qualidade de vida e função sexual. A hormonioterapia local é o padrão-ouro para atrofia vaginal, porém a RT pélvica reduz localmente receptores hormonais tornando sua administração menos eficaz. Terapias alternativas como radiofrequência (RF), aquecem o tecido conjuntivo vaginal, causando contração do colágeno, neocolagênese e neolastogênese, restaurando a elasticidade e umidade da mucosa vaginal.

**RELATO DE CASO:** Mulher de 58 anos, branca, nuligesta, sem vida sexual ativa, diagnosticada em 2017 com adenocarcinoma endocervical moderadamente diferenciado. Submetida à cirurgia de Wertheim Meigs em abril/2017 com estadiamento pT1b2N0M1. Para complementação terapêutica iniciou-se quimioterapia, RT e BQT, com término em dezembro/2017. Exames complementares e físico de seguimento não evidenciaram doença residual ou recidivante. No seguimento, relatou ressecamento vaginal, sendo então encaminhada em março/2021 ao ambulatório de RF. O tratamento compreendeu 3 sessões de RF fracionada microablativa com aparelho Wavetronic 5000HF-FRAXX e eletrodo vaginal, com intervalo de 30 dias. Foram feitas 4 avaliações, sendo a primeira antes da RF e a última um mês após a última sessão. Em cada visita foi aplicado questionário validado de satisfação denominado International Consultation on Incontinence Questionnaire, avaliado o VHI (Vaginal Health Index), colhida amostra de parede vaginal para citologia hormonal e avaliada a escala visual analógica de satisfação global. Na primeira sessão a satisfação global da paciente era de 3 em escala de 1 a 10. Sua principal queixa foi o ressecamento vaginal, que a incomodava “a maior parte do tempo”. Após exame físico foi atribuído escore 13 ao VHI. A citologia hormonal de março revelava 0% de células superficiais, 15% de moderadas e 85% de profundas, traduzindo atrofia acentuada.

Na última avaliação em junho/2021 o nível de satisfação global elevou-se para 10 e a queixa principal passou a ser ocasional. O VHI manteve-se 13. A citologia revelava 0% de células superficiais, 65% de moderadas e 35% de profundas, refletindo atrofia moderada.

	1	2	3	4	5
Umidade vaginal	Nenhuma, superfície inflamada	Nenhuma, superfície não inflamada	Mínima	Moderada	Normal
Volume de líquido vaginal	Nenhum	Escasso	Superficial	Moderado	Normal
pH	≥ 6,1	5,6 - 6,0	5,1 - 5,5	4,7 - 5,0	≤ 4,6
Elasticidade	Nenhuma	Pouca	Moderada	Boa	Excelente
Integridade epitelial	Petéquias antes do exame	Sangramento ao pequeno contato	Sangramento à raspagem	Epitélio fino e não friável	Normal

Figura 1- Vaginal Health Index

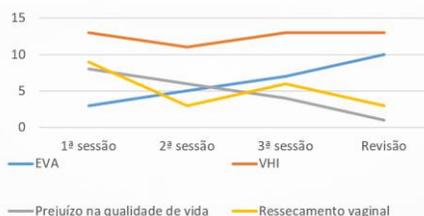


Gráfico 1 - Resultados

**DISCUSSÃO:** Apesar da terapia ideal não estar bem estabelecida, várias abordagens têm sido propostas para controle de sintomas genitourinários pós menopausa, como hidratantes e estrogênios vaginais. No entanto, a adesão é baixa. A terapia com RF é realizada através de 3 sessões com intervalo mensal, e, após, resgate anual conforme sintomatologia, auxiliando na adesão. Embora a terapia com laser ablativo e não ablativo seja mais difundida e estudada, a RF apresenta vantagens, como aplicação sob visão direta, menor custo, boa tolerabilidade e fácil aprendizado. A paciente do estudo apresentou melhora significativa dos sintomas com a RF, porém estudos robustos são necessários para validação do método e avaliação a longo prazo.



Figuras 2, 3 e 4 – Aparelho Wavetronic 5000HF-FRAXX, aplicação de radiofrequência e aspecto imediato pós sessão, respectivamente