

CORRELAÇÃO DA CITOLOGIA PRÉVIA COM O RESULTADO HISTOLÓGICO EM MULHERES SUBMETIDAS À CIRURGIA DE ALTA FREQUÊNCIA (CAF)



SAYONARA NOGUEIRA DE SOUZA¹, RENATA CLEMENTINO GONTIJO².

(1) ACADÊMICA DE MEDICINA DA UNIREDENTOR, ITAPERUNA, BRASIL;

(2) COORDENADORA DO CURSO DE MEDICINA DA UNIREDENTOR, ITAPERUNA, BRASIL.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é um dos principais problemas de saúde pública no Brasil. A infecção persistente por subtipos oncogênicos do vírus HPV (Papilomavírus Humano), especialmente o HPV-16 e o HPV-18, são responsáveis por cerca de 70% dos cânceres cervicais. A principal estratégia para detecção precoce da doença, capaz de reduzir sua incidência e mortalidade é o exame citopatológico. A técnica do exame é compreendida de várias etapas manuais, somado à subjetividade durante a fase de interpretação. Por isso, a citologia oncótica torna-se passível de erros de conduta, apresentando baixa sensibilidade, altos índices de resultados falso-negativos (6% a 56%). Diante de resultado sugestivo de lesão intraepitelial de alto grau, existe a necessidade de investigação e tratamento para impedir sua progressão para

o câncer. A investigação é realizada a partir de dois passos: colposcopia com biópsia, para posterior exérese da lesão, ou a técnica do “ver e tratar” na qual a exérese já é realizada na primeira consulta, garantindo menos perdas no seguimento. O tratamento por cirurgia de alta frequência consiste em um procedimento ambulatorial, realizado sob visão colposcópica e com anestesia local.

OBJETIVO

Avaliar a concordância entre os resultados citológicos prévios e as histologias das pacientes submetidas a CAF.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram avaliadas 133 pacientes submetidas à CAF, no ambulatório de Patologia do Trato Genital Inferior do Centro de Saúde Raul Travassos, em Itaperuna – RJ, atendidas entre julho de 2020 a julho de 2021, retrospectivamente, por revisão de prontuário.

RESULTADOS

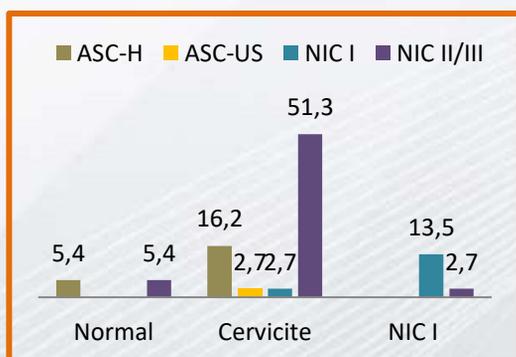
Gráfico 1: Resultado Histopatológico.

■ HSIL ■ LSIL



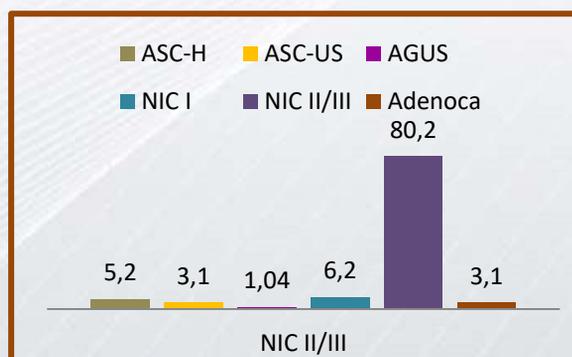
Fonte: Acervo Próprio.

Gráfico 2: Citologia Prévia à Histopatologia LSIL.



Fonte: Acervo Próprio.

Gráfico 3: Citologia Prévia à Histopatologia HSIL.



Fonte: Acervo Próprio.

CONCLUSÃO

Houve boa concordância (72,1%) entre os resultados citológicos e histológicos. Cerca de 27,9% das pacientes com NIC II/III após o CAF tinham citologia de encaminhamento indicando lesão menor.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, I. R. Regional and Socioeconomic Differences in the Coverage of the Papanicolaou Test in Brazil: Data from the Brazilian Health Survey 2013. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria*. Rio de Janeiro. V. 39, n. 9, p. 480-487, set. 2017.