

ANÁLISE DOS EXAMES DE CITOLOGIA, COLPOSCOPIA E HISTOPATOLOGIA
NO DIAGNÓSTICO DE LESÕES DO COLO UTERINO EM SERVIÇO DE
REFERÊNCIA NO ESTADO DA PARAÍBA

Analysis of cytology, colposcopy and histopathological exams in the diagnosis of cervical
lesions in reference service in the state of Paraíba.

Edgar de Almeida Dantas¹; Gilka Paiva Oliveira Costa²

¹ Estudante do Curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba

²Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Universidade Federal da Paraíba

Correspondência:

Edgar de Almeida Dantas.

Endereço: Rua Debora da Silva Braga, 375.

Telefone: (83) 99444-0976

Email: edgaralmeidadantas@gmail.com

Resumo

OBJETIVO: investigar a prevalência de lesões cervicais nos exames de citologia, colposcopia e histopatologia avaliados no serviço de patologia do trato genital inferior (PTGI) e colposcopia do Hospital universitário Lauro Wanderley (HULW). **MÉTODOS:** um estudo exploratório, descritivo e de corte transversal, que foi realizado no ambulatório de PTGI no período de agosto de 2016 até outubro de 2016. Como critérios de inclusão foram as mulheres atendidas no serviço de Colposcopia do HULW, e que apresentavam Colpocitologia Oncotica e/ou Colposcopia e que foram submetidas a exame Anatomico Patologico. Os critérios de exclusão foram aquelas mulheres que realizaram apenas a vulvosscopia e aquelas que não apresentassem resultado histopatológico. Foram utilizadas as variáveis: idade, diagnóstico de citologia, colposcopia e histopatologia. As variáveis relativas ao diagnóstico foram categorizadas como alterações maiores, alterações menores ou ausência de alterações. A partir destas variáveis foi contruído um banco de dados que foi analisado através do software SPSS, versão 20.0. Realizaram análises de frequência e proporção, média da idade e seu desvio padrão, moda dos diagnósticos de cada exame. Para avaliar média de idade das lesões e comparar as médias, foi utilizado o teste t de student e para estabelecer correlação dos diagnósticos, foi utilizado o teste de quiquadrado ou exato de fisher. **RESULTADOS:** De 1241 mulheres que se consultaram no ambulatório, 234 tiveram o registro histopatológico. Das análises citopatologias, 9,4% apresentaram lesões de alto grau, 8,6% lesões de baixo grau e 68,6% não havia alterações; Nas análises colposcópicas 24,1% corresponderam a alterações maiores, 45,3% alterações menores e 18,4% não registraram alterações; Na histopatologia, 18% apresentaram alterações de alto grau para câncer cervical, 15,1% lesões de baixo grau e 43,7% sem alterações. **CONCLUSÕES:** o ambulatório de colposcopia do HULW apresenta-se como um adequado centro de diagnóstico das lesões precursoras e iniciais do

câncer de colo uterino, haja vista que as alterações intra epiteliais foram mais frequentemente encontradas nos exames de colposcopia e histologia, os quais são realizados em centro de referência para PTGI e colposcopia.

Palavras Chave: Teste de Papanicolaou; Neoplasias do Colo do Útero; Colposcopia; Histologia

Abstract

PURPOSE: To investigate the prevalence of cervical lesions in cytology, colposcopy and histopathological exams evaluated by lower genital tract pathology (LGTP) and colposcopy services from Lauro Wanderley University Hospital (LWUH). **METHODS:** a cross-sectional, descriptive, and exploratory research, accomplished at LGTP ambulatory during the period of august 2016 to October 2016. The inclusion criteria were defined by women who were attended in colposcopy service at LWUH, that presented Colpocytology Oncotic and/ or Colposcopy and underwent a Pathology Anatomy Examination. The exclusion criteria were defined by women who only had a vulvoscopy and those who didn't present histopathological results. The variables applied were: age, cytology diagnosis, colposcopy and histopathology. The variables related to diagnoses were categorized as major changes, minor changes and absence of change. From these variables, a database was built and analyzed through the SPSS software, 20.0 version. It was made frequency and proportion, median age and its standard deviation and mode analysis of the diagnoses of each examination. To evaluate median age of lesions and compare its medians values, it was utilized the t for student test and to establish correlation between diagnoses, it was utilized the chi-squared test or Fisher's exact test. **RESULTS:** From a universe of 1241 women who consulted in the ambulatory, 234 had histopathological registers. From cytopathology analysis, 9,4% presented high level lesions, 8,6% low level lesions and 68,6% presented no changes. On the colposcopy

analysis, 24,1% corresponded to mayor changes, 45,3% to minor changes and 18,4% presented no changes. On histopathology, 18% presented high level cancer cervical changes, 15,1% low level lesions and 43,7% presented no changes. CONCLUSIONS: the LWUH colposcopy ambulatory presents itself as an appropriate diagnosis center of precursor and initial cervical cancer lesions, considering that the intraepithelial changes were more frequently found in colposcopy and histology examinations, which are usually made by lower genital tract pathology and colposcopy centers of excellence.

Key words: Papanicolaou test; Uterine Cervical Neoplasms; Colposcopy; Histology

Análise dos exames de citologia, colposcopia e histopatologia no diagnóstico de lesões do colo uterino em serviço de referência no estado da Paraíba

Analysis of cytology, colposcopy and histopathological exams in the diagnosis of cervical lesions in reference service in the state of Paraíba.

Introdução

O câncer de colo de útero é considerado um importante problema de saúde pública. Na região do Nordeste acomete quase 20 mulheres para cada 100 mil e ocupa o segundo lugar entre os tipos de câncer mais prevalentes¹. Na Paraíba, de 1994 a 2014, observa-se que mortes por câncer de colo do uterino tem aumentado 1,97 para até 9,29 em 2014.²

A evolução do câncer de colo uterino já é bem conhecida. Trata-se de uma evolução lenta que está prioritariamente relacionada com a infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) e o surgimento de lesões precursoras do câncer. A detecção destas lesões é de fundamental importância para prevenção, uma vez que permite intervenções que irão impedir a evolução para o câncer, bem como sua invasão.³

A utilização da citologia oncológica como forma de rastreio para detecção precoce das lesões precursoras tem sido já evidenciado como redutora da incidência do câncer de colo uterino, principalmente em países desenvolvidos, onde a cobertura e acompanhamento da população ocorre de maneira mais organizada^{4,5}. Estima-se que um impacto significativo na mortalidade será alcançado com uma cobertura de rastreamento 80% ou mais da população-alvo.^{6,7}

O diagnóstico está baseado em três pilares: Citologia oncótica, Colposcopia e Histologia. Após o rastreamento com o citológico, deve-se seguir para a colposcopia onde será avaliado a topografia, o aspecto e a extensão das lesões, a qual apresenta uma sensibilidade e especificidade de 94% e 51%, respectivamente. No entanto, o padrão-ouro para o diagnóstico das neoplasias intraepiteliais cervicais é a histologia, uma vez que este exame permite a verificação direta das alterações teciduais.⁸

A correlação entre os achados citológicos e colposcópicos com a histologia tem representado um importante marcador da efetividade dos exames de triagem para o diagnóstico precoce das lesões do colo uterino. Como o hospital universitário Lauro Wanderley (HULW) representa um importante centro de referência para o diagnóstico de lesões cervicais, este estudo tem como objetivo investigar a prevalência destas lesões nos exames de citologia, colposcopia e histopatologia avaliados no serviço de patologia do trato genital inferior (PTGI) e colposcopia deste hospital.

Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e de corte transversal, que foi realizado no Ambulatório de PTGI Colposcopia do HULW em João Pessoa, Paraíba, Brasil, no período de agosto de 2016 até outubro de 2016.

A amostra será representada por todas as pacientes atendidas no Ambulatório de Colposcopia do HULW, cujo dados estão registrados no livro de colposcopia no período de Agosto de 2011 a dezembro de 2014.

As mulheres incluídas no estudo foram aquelas atendidas no serviço de Colposcopia do HULW, e que apresentavam Colpocitologia Oncótica (CO) e/ou Colposcopia e que foram submetidas a exame Anátomo Patológico (AP). Foram

excluídas do estudo aquelas mulheres que realizaram apenas a vulvoscopia e aquelas que não apresentassem resultado histopatológico.

As variáveis foram: Idade, diagnóstico de citologia, colposcopia e histopatologia. As variáveis relativas ao diagnóstico foram categorizadas como alterações maiores, alterações menores ou ausência de alterações. Sendo que para os exames de citologia e histopatologia, – a categoria – alterações maiores correspondeu ao diagnóstico classificados como lesões de alto grau (NIC II e III) ; a categoria – alterações menores correspondeu aos diagnósticos classificados como lesões de baixo grau (HPV – NIC I) e alterações de significado indeterminado (ASCUS, AGUS); e a categoria – ausência de alterações incluiu alterações inflamatórias (cervicite e/ou colpíte) e metaplasia.

A partir destas variáveis foi contruído um banco de dados que foi analisado através do software SPSS, versão 20.0.

Foram realizadas análises de frequência e proporção, média da idade e seu desvio padrão, moda dos diagnósticos de cada exame. Para avaliar média de idade das lesões e compara as médias, foi utilizado o teste t de student e para estabelecer correlação dos diagnósticos, foi utilizado o teste de quiquadrado ou exato de fisher.

Resultados

No período de agosto de 2011 a dezembro de 2014 foram registrados 1487 atendimentos no ambulatório de colposcopia do HULW. Deste, foram registrados 1315 exames de colpocitologia, 1241 exames de colposcopias e 234 avaliações histopatológicas.

Dentre aquelas que apresentaram laudo de histopatologia, os exames de citologia 23 (9,4%) apresentavam lesões de alto grau para câncer de colo uterino e 21 (8,6%)

correspondeu aos registros de lesões de baixo grau. Em 168 (68,6%) das citologias, não havia alterações.

Nas análises colposcópicas foram descritas 59 (24,1%) imagens correspondentes às alterações maiores e 111 (45,3%) apresentaram descrição de imagens compatíveis com alterações menores. Não foram registradas alterações colposcópicas em 45 (18,4%) das colposcopias realizadas no período.

Os exames histopatológicos disponíveis no serviço para o período em estudo apresentaram alterações compatíveis com carcinoma em 11 (4,49%) dos exames, 44 (18%) foram indicativos de alteração de alto grau para câncer cervical e 37 (15,1%) indicaram lesões de baixo grau. Em 28 (11,43%) dos exames histopatológicos foi registrada a presença de pólipos sem atipias celulares e 107(43,7%) de todos os estudos histológicos disponíveis, não houve alterações neoplásicas epiteliais.

Na tabela 1 pode-se observar a idade de maior prevalência das lesões pré neoplásicas das cérvix uterina.

Tabela 1. Distribuição da idade médica para registro de lesões cervicais de acordo com o exame realizado.

	LIEAG	LIEBG	t student
Colpocitologia oncológica	41,25 anos	37,18 anos	0,014
Colposcopia	38,01 anos	36,82 anos	0,628
Histologia	38,50	35,80	0,330

Discussão

Dentre 1479 registro de atendimentos ao ambulatório de colposcopia 44 (2%) apresentaram confirmação histopatológica de câncer cervical ou lesão de alto grau para tal evolução. Uma boa parcela de atendimentos neste ambulatório foram relativos a outras questões da patologia cervical não relacionada ao câncer de colo uterino, como pólipos endocervicais e patologias vulvares.

No nosso estudo as alterações cervicais foram mais prevalentes na colposcopia em relação aos exames de citologia e colposcopia, sendo a citologia o exame que apresentou menor prevalência de alterações cervicais relacionadas à história natural do câncer de colo uterino. No entanto, a citológica oncótica é um método confiável para detecção de lesões cervicais, apresentando boa acuidade diagnóstica, além de ser considerado um método de baixo custo, simples e de fácil execução, sendo utilizado com a finalidade principal de rastreamento populacional das lesões intra-epiteliais. É importante avaliar o erro do teste, realizando a correlação citoistopatológica, comparando-se os resultados dos exames citológicos com os resultados dos exames histopatológicos, avaliando a acuidade diagnóstica do exame.⁹

Em estudo Tuon FFB et al., correlacionou o diagnóstico citológico e histológico em 50% das pacientes¹⁰. Heatley et al. e Parham encontraram valores similares, 49% e 55%, ao comparar, respectivamente, os resultados de citologia cérvico-vaginal com a histologia por biópsia colpodirigida^{11,12}. Em relação entre a colposcopia e a histologia, Tuon et al. achou valor de correspondência de 55%.

Com relação à idade de ocorrência das lesões, como esperado, a média da idade das alterações maiores apresentaram-se mais elevadas do que as alterações menores. Contudo a diferença só foi estatisticamente significativa nos exames de colpocitologia oncótica, embora seja naturalmente esperado um diagnóstico de alterações menores em idades mais precoces do que as alterações maiores em decorrência da evolução da doença

O estudo realizado apresentou limitações quanto aos registros incompletos no livro de colposcopia, por exames não disponíveis, não registrados e feitos em outros serviços que não foram indexados ao livro. Outra limitação deve-se ao fato da ocorrência de registro da mesma paciente mais de uma vez. Isso deveu-se ao fato de estarem na condição de seguimento, ou por ser feito registro diferente para patologias vulvares e cervicais de uma mesma paciente. Além disso, também ficou prejudicado o seguimento do resultado de exames histopatológicos de pacientes que não retornaram ao serviço após o atendimento inicial.

Diante de tudo o que foi apresentado, podemos afirmar que o ambulatório de colposcopia do HULW apresenta-se como um adequado centro de diagnóstico das lesões precursoras e iniciais do câncer de colo uterino, haja vista que as alterações intra epiteliais foram mais frequentemente encontradas nos exames de colposcopia e histologia, os quais são realizados em centro de referência para PTGI e colposcopia. A citologia, ainda é o método de triagem, apesar de sua baixa sensibilidade. Entretanto, em resultados positivos para lesões intra epiteliais, casos duvidosos, ou suspeita de lesões cervicais as pacientes são encaminhadas para realizar a colposcopia, que na presença de alteração permitirá o exame histopatológico que permitirá o diagnóstico precoce e o tratamento adequado, diminuindo assim a mortalidade desta patologia.

Apesar de estar cumprindo seu papel na prevenção do câncer cervical, nossos dados apresentam algumas dificuldades no seguimento dessas pacientes e esperamos que este trabalho possa incentivar novos estudos que promovam melhorias na qualidade da assistência neste serviço

Referências Bibliográficas

1. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer
José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA, 2015.
2. Atlas on-line de mortalidade, INCA. Disponível em:
<<https://mortalidade.inca.gov.br/MortalidadeWeb/pages/Modelo10/consultar.xhtml#panelResultado>>. Acesso em 11 de novembro de 2016
3. ZIMMER, Alexandra dos Santos; ROSA, Dornelles Daniela. **Câncer de Colo Uterino**. Rev. Bras. Oncologia Clínica 2007. Vol. 4. Nº12 (Set/Dez) 27-31.
4. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. – Rio de Janeiro: INCA, 2011.
5. ALVES, Rosane RF; TEIXEIRA, Tamara S; NETTO, Joaquim CA. **Performance da Citologia e Colposcopia frente a histopatologia no Rastreamento e Diagnóstico das Lesões Precursoras do Câncer do Colo Uterino**. DST – J bras Doenças Sex Transm 14(6): 33-38, 2002.
6. INCA. **Plano de ação para redução da incidência e mortalidade por câncer do colo do útero: sumário executivo/ Instituto Nacional de Câncer**. – Rio de Janeiro: INCA, 2010.
7. WHO. World Health Organization. **National cancer control programmes – policies e managerial guidelines**. – 2nd. ed. Geneva – WHO, 2002.
8. AIDE, Susana; ALMEIDA, Gutemberg; VAL, Isabel do; JUNIOR, Nelson Vespa; CAMPANER, Adriana B. **Neoplasia Intraepitelial Cervical**. DST – J bras Doenças Sex Transm 2009: 21(4):166-170 – ISSN: 0103-4065 – ISSN on-line: 2177-8264.

9. PINHO, Adriana de Araujo; MATTOS, Maria Cristina F Iwama. **Validade da citologia cervicovaginal na detecção de lesões pré-neoplásicas e neoplásicas de colo de útero.** Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial. Rio de Janeiro, v. 38, n. 3, 2002.
10. TUON, Felipe FB; BITTENCOURT, Márcio Sommes; PANICHI, Maria Alice; PINTO, Álvaro Piazzetta. **Avaliação da sensibilidade e especificidade dos exames citopatológico e colposcópico em relação ao exame histológico na identificação de lesões intra-epiteliais cervicais.** Rev associação medica brasileira, 2002; 48(2): 140-4
11. Heatley MK, Bury JP. **The correlation between the grade of dyskaryosis on cervical smear, grade of cervical intraepithelial neoplasia (CIN) on punch biopsy and the final histological diagnosis on cone biopsies of the cervix.** Cytopathology 1998; 9:93-9.
12. Parham DM, Wiredu EK, Hussein KA. **The cytological prediction of cervical intraepithelial neoplasia in colposcopically directed biopsies.** Cytopathology 1991; 2:285-90.