

CONDUTA NA NEOPLASIA RESIDUAL PÓS AMPUTAÇÃO CÔNICA DE COLO UTERINO*MORAIS J, GIMENEZ K, BORGHI R, AOKI L, NESTAREZ JE, SOUZA PFC*

HOSPITAL MUNICIPAL E MATERNIDADE ESCOLA DR. MARIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA - VILA NOVA CACHOEIRINHA

A neoplasia de colo de utero é a segunda causa de óbito por neoplasias ginecológicas em nosso país, mesmo com a implementação de programas de rastreamento as taxas de mortalidade continuam elevadas. O diagnóstico de lesões precursoras como as neoplasias intraepiteliais cervicais de alto grau (NIC II e III), exige abordagem cirurgica para diagnóstico e tratamento o que possibilita a ocorrência de uma lesão residual ou recorrente, segundo alguns autores estas variam de 2,5% a 48%. Um dos fatores de risco para lesão residual é o comprometimento das margens no estudo anatomo patológico, o que leva a uma complementação ou uma cirurgia mais radical (histerectomia), sendo a conduta conservadora nem sempre a adotada. OBJETIVO realizar um levantamento dos casos submetidos à cirurgia complementar por apresentarem margens cirúrgicas comprometidas pós conização. MATERIAL E MÉTODO Realizamos estudo transversal retrospectivo das pacientes submetidas a conização no período de 2000 a 2004 (Total 104) no Hospital Municipal e Maternidade Escola Vila Nova Cachoeirinha. Destas evidenciamos aquelas que apresentaram margens comprometidas e que foram submetidas a cirurgia complementar. RESULTADOS Treze pacientes foram submetidas à cirurgia complementar, sendo que 6 delas por margens comprometidas. Após histerectomia 66,6% (4) delas não evidenciaram neoplasia residual e 33,3% (2) mostraram positividade residual. CONCLUSÃO Apenas um terço dos casos foi observado neoplasia residual, alertamos que não devemos nos basear exclusivamente no laudo anatomo patológico para adotarmos uma conduta e recomendamos que está seja adotada mediante a confirmação ou suspeita da doença invasiva e que avaliemos fator de risco.

CORRELAÇÃO ENTRE TABAGISMO E OS ACHADOS DE LESÕES INTRAEPITELIAIS CERVICAIS (NIC) NOS RESULTADOS HISTOPATOLÓGICOS DE CIRURGIA DE ALTA FREQUÊNCIA (CAF) EM UM SERVIÇO TERCIÁRIO.*NETO NM, GONÇALVES RR, BORRELLI CL, KAMILOS MF, SALVADOR EH, BARBI TM, D'AMICO RC*

SERVIÇO DE PATOLOGIA DO TRATO GENITAL INFERIOR (PTGI) DO HOSPITAL BRIGADEIRO - SÃO PAULO

Objetivo: Correlacionar os achados de lesões intraepiteliais cervicais em resultados histopatológicos de CAF com o tabagismo. Metodologia: Incluídas 109 mulheres originárias do próprio ambulatório de PTGI do Hospital Brigadeiro ou encaminhadas de outros serviços, atendidas no período de 21/02/2005 a 08/03/2006. À admissão todas tinham diagnóstico citológico e/ou histológico de Lesão Intraepitelial de Alto Grau (LIEAG). Todos os casos foram submetidos à CAF ambulatorial. Compararam-se dois grupos: 42 pacientes fumantes versus 67 pacientes não fumantes. Resultados: Das 109 pacientes incluídas, 42 (39%) eram fumantes e tinham os seguintes achados histo-patológicos: 33 casos de LIEAG (78,6%); 1 caso de Lesão Intraepitelial de Baixo Grau –LIEBG (2,4%) e 8 Cervicites (19%). Nas 67 pacientes não-fumantes (61%), foram encontrados: 30 casos de LIEAG (44,8%); 8 casos de LIEBG (11,9%) e 27 Cervicites (40,3%); e 2 casos de Carcinoma Invasivo (3%). Encontramos incidência maior de LIEAG nas fumantes (54%), e maior incidência de Cervicite nas não-fumantes (77%). Conclusão: Os resultados encontrados sugerem que pacientes não-fumantes teriam prognóstico final mais favorável.