

SIS (20 vs 9; p=0,01). Conclusão: Observamos melhor cura anatômica do ponto Ba no grupo com tela. Consoante os parâmetros de qualidade de vida não houve diferença entre as técnicas. Houve maior número de complicações no grupo com tela.

**Instituição:** UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo – São Paulo, SP.

### **CORRELAÇÃO CITO-HISTOLÓGICA DE CASOS SUBMETIDOS A CONIZAÇÃO DE ALTA FREQUÊNCIA**

**Código:** 961

**Sigla:** G192

**Autores:** SIQUEIRA, MAA; SZTEJNZNAJD, RA; MOURA, VLG; LEITE, GKC; SILVA, LLA; MANTESE, JC

**INTRODUÇÃO:** O câncer de colo uterino continua sendo uma das principais causas de mortalidade feminina no mundo, principalmente em países em desenvolvimento. O diagnóstico se baseia em programas de rastreamento através do exame de citologia oncológica complementados eventualmente com colposcopia e biópsia. Entretanto, alguns casos geram dúvidas diagnósticas quando apresentam discrepância entre citologia e histologia. O presente estudo tem como objetivo avaliar a concordância entre os exames após o diagnóstico anátomo-patológico obtido pela conização de alta frequência (CAF). **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo realizado no Hospital Maternidade de Vila Nova Cachoeirinha no período de julho de 2008 à maio de 2009, sendo avaliado os casos de pacientes encaminhadas por alteração do exame citológico que realizaram CAF. **RESULTADOS:** Foram estudadas 92 pacientes com idade entre 17 e 75 anos, com mediana de 33,5 (DP12,7). No total 73 pacientes repetiram a citologia, 90 foram submetidas a colposcopia e 89 realizaram biópsia. Segundo a citologia de origem, 65,9% eram lesão intra-epitelial de alto grau e 34,1% de baixo grau. Trinta e uma pacientes encaminhadas com citologia correspondente a lesão intra-epitelial de baixo grau, 24 (77%) apresentaram o diagnóstico de lesão de alto grau após o CAF. Por outro lado, 61 pacientes encaminhadas por lesão grave, 54 (88%) apresentaram diagnóstico condizente. Já aquelas submetidas a colposcopia com biópsia (89), 9 delas não tiveram diagnóstico de lesão grave, mas após o CAF, 7 apresentaram lesão intra-epitelial de alto grau. Das 4 pacientes (6%) diagnosticadas com carcinoma epidermóide invasor após o CAF, apenas uma foi detectada na ocasião da biópsia. **CONCLUSÃO:** Foi observado um incremento no diagnóstico de lesão grave do exame citológico para a colposcopia com biópsia e, mais significante ainda, desta para

o CAF. O presente estudo demonstra a importância do diagnóstico histológico preciso obtido por amostra tecidual por CAF.

**Instituição:** Hospital Municipal Maternidade “Dr Mário de Moraes Altenfelder Silva” (Hospital Maternidade Vila Nova Cachoeirinha) – São Paulo, SP.

### **CORRELAÇÃO ENTRE ULTRASSONAGRAFIA, HISTEROSCOPIA E HISTOLOGIA EM CASOS DE ESPESSAMENTO ENDOMETRIAL**

**Código:** 968

**Sigla:** G193

**Autores:** Thaianie Silvério Batista Rosa; MOURAD AEK; LISBOA, DC; MOURA, VLG; PIRES, M; MANTESE, JC

**INTRODUÇÃO:** O estudo do endométrio em pacientes no climatérico e na pós menopausa tem o intuito de detectar possíveis lesões precursoras e carcinomas iniciais do corpo uterino. Atualmente a ultrassonografia transvaginal é o método não invasivo de escolha a ser utilizado na avaliação inicial do endométrio, rastreando mulheres com espessamento endometrial e orientando a propedêutica complementar naquelas com sangramento vaginal. Recentes evidências questionam qual seria o valor de corte para espessura endometrial para investigação complementar com histeroscopia em pacientes assintomáticas. **OBJETIVO:** Correlacionar a espessura endometrial com a histologia obtida de pacientes encaminhadas para histeroscopia. **MÉTODO:** Estudo transversal, retrospectivo que avaliou 196 pacientes encaminhadas para histeroscopia no período entre janeiro de 2006 à julho de 2009. **RESULTADOS:** A média de idade foi de 55,7 anos e 79% das pacientes estavam na pós-menopausa. No total, 112 pacientes (57%) eram assintomáticas. Cerca de 3% das pacientes tinham previamente a espessura endometrial menor que 5mm (grupo 1), 46,4% entre 5 e 10mm (grupo 2) e 50,5% maior que 10 mm (grupo 3). No grupo 1 não foi observado lesão maligna. Foram detectadas 0,05% (11) lesões pré-malignas e 0,03% (7) casos de adenocarcinoma. Destes, todos na pós-menopausa e apenas 1 paciente era assintomática (grupo 3); 2 casos eram do grupo 2 e 5 do grupo 3. **CONCLUSÃO:** Os resultados do presente estudo traz questionamentos a respeito da necessidade de realização de histeroscopia em pacientes assintomáticas com espessura endometrial abaixo de 10mm. É necessário reavaliar o rastreamento ultrassonográfico nesse grupo de pacientes, considerando que a histeroscopia é um método de alto custo e de difícil acesso para a grande maioria da população.

**Instituição:** Hospital Municipal Maternidade Escola “Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva” (Maternidade Escola de Vila Nova Cachoeirinha) – São Paulo, SP.