



PREVALÊNCIA DE ATIPIAS CERVICAIS ENCONTRADAS NO ARQUIVO DO LABORATÓRIO ESCOLA DE CITOPATOLOGIA DA UNICRUZ

MUGNOL, Tatiana¹; DOS SANTOS, Juliana Lemes¹; PITAN, Rayane Souza¹;
DAMIANI, Angela de Souza Garcia¹; DIEFENTHALER, Vanessa Laís²; ZANELLA, Janice
de Fátima Pavan³; COSER, Janaina³; FELIPPIN, Tamiris³

Palavras-Chave: Lesões Intraepiteliais. Câncer do Colo do Útero. ASC. Neoplasias do Colo do Útero.

INTRODUÇÃO

No Brasil, o câncer do colo do útero é o terceiro mais incidente na população feminina, estima-se a ocorrência de 16.370 novos casos desta neoplasia no biênio de 2018-2019 (INCA, 2017). O Papilomavírus Humano (HPV) é o principal agente etiológico do câncer cervical e os genótipos HPV16 e HPV18, de alto risco oncogênico, são encontrados em cerca de 70% dos casos (DE SANJOSE et al., 2010).

Por ter evolução lenta, a prevenção do câncer do colo do útero consiste na identificação das lesões precursoras no epitélio cervical, as lesões intraepiteliais escamosas, permitindo o tratamento antes do aparecimento de invasão local e disseminação da doença (BURD, 2003). Assim, o exame de Papanicolaou é utilizado para seu rastreamento, pois possibilita a identificação das lesões precursoras através da observação de alterações na morfologia celular (BUFFON, 2012).

O Sistema de Bethesda é utilizado para classificação dos achados citológicos, onde o termo Lesão Intraepitelial de Baixo Grau (LSIL) compreende os achados sugestivos da infecção pelo HPV e neoplasias intraepiteliais de grau leve (NIC I), enquanto que Lesão Intraepitelial de Alto Grau (HSIL) engloba as neoplasias intraepiteliais de grau moderado (NIC II) e de grau acentuado (NIC III) (SOUZA et al., 2004). As Células Escamosas Atípicas (ASC) foram introduzidas em 1991, e compreendem alterações citológicas mais intensas do que em alterações inflamatórias, mas sem critérios suficientes para classificação como

¹ Discentes do curso de Biomedicina da Universidade de Cruz Alta - Unicruz. E-mail: tatianamugnol@hotmail.com, julianalemes91@gmail.com, rayanepitan@hotmail.com, angela1.7@hotmail.com.

² Biomédica, técnica científica do Laboratório da Citopatologia da Universidade de Cruz Alta – Unicruz, Mestre em Atenção Integral à Saúde – Unicruz/Unijuí. E-mail: vdiefenthaler@unicruz.edu.br.

³ Docentes do Centro de Ciências da Saúde e Agrárias da Universidade de Cruz Alta - Unicruz. E-mail: coser@unicruz.edu.br; jzanella@unicruz.edu.br; tfelippin@unicruz.edu.br.



neoplásicas, as quais podem ser de significado indeterminado (ASC-US), ou ainda, não podendo excluir lesão intraepitelial escamosa de alto grau (ASC-H) (LODI et al., 2012).

Diante do exposto, o objetivo do estudo foi avaliar a prevalência de atipias cervicais em esfregaços citológicos do arquivo do Laboratório Escola de Citopatologia da Unicruz.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter qualitativo, descritivo, transversal e retrospectivo, desenvolvido através da coleta de dados de 85 requisições de exames citopatológicos registradas no Laboratório Escola de Citopatologia da Unicruz em 2017. Este estudo integra um projeto maior intitulado “Estudo de Lesões Intraepiteliais Escamosas e de Câncer do Colo do Útero em Mulheres Atendidas em Unidades de Serviço Público de Saúde no Sul do Brasil”, submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Unicruz sob parecer nº 1.596.248.

Foram coletados dados clínicos que compreenderam a conclusão diagnóstica, epitélios presentes na amostra e a idade das mulheres. As variáveis qualitativas foram descritas através de tabelas de distribuições de frequências absoluta (n) e percentual (%), enquanto que as variáveis quantitativas foram descritas por meio de suas medidas descritivas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Das 85 requisições avaliadas, 3 apresentaram resultado insatisfatório, devido a sobreposição e sangue, totalizando em 82 requisições para análise e destas 10 apresentaram atipias (n= 10). A idade das participantes variou de 30 a 67 anos, com média de 47,7 anos, o Ministério da Saúde recomenda que o exame citopatológico seja realizado prioritariamente em mulheres com idade entre 25 e 64 anos, devido à baixa incidência e mortalidade pelo câncer do colo útero fora desta faixa etária (BRASIL, 2016).

A representação da Junção Escamocolunar (JEC) estava presente em 80 % (8) dos esfregaços, a presença da JEC influencia na detecção de anormalidades citológicas e é utilizada como parâmetro da qualidade da coleta (AMARAL et al., 2008). Quanto ao resultado do exame citopatológico, todos eles apresentaram inflamação, alteração celular benigna frequente em exames citopatológico (MACHADO et al., 2005; SILVA et al., 2014).

Ainda, sobre a análise do esfregaço, e 60 % (6) apresentou metaplasia imatura. Essa é caracterizada por ser uma resposta protetora ao estímulo da inflamação, as células recém



geradas diferenciam-se progressivamente para que substituam as células perdidas pelo desgaste (NAYAR; WILBUR, 2015).

Das 82 pacientes, 12,19 % (10) manifestou algum tipo de lesão intraepitelial escamosa, sendo que, 6,09 % (5) apresentou ASC-US, 2,43% (2) apresentou ASC-H, 2,43% (2) HSIL e 1,21% (1) apresentou LSIL. Segundo o *College of American Pathologists* (CAP), em 2006 a taxa mediana para LSIL foi de 2,5% e para HSIL de 0,5%, a partir de 2013 estas taxas apresentaram mudanças mínimas (EVERSOLE et al., 2010; NAYAR; WILBUR, 2015).

A prevalência de ASC nas análises de citologia cervical corrobora com outros estudos (SHERMAN et al., 2001; THE ALTS GROUPS, 2003), onde esta foi a mais frequente, além disso, a ASC-US inclui mais de 90% dos diagnósticos de ASC na maior parte dos laboratórios, enquanto que ASC-H representa a minoria dos casos e estão associados a um maior valor preditivo positivo para detectar uma HSIL subjacente (QUDDUS et al., 2001)

CONCLUSÃO

As Atipias Escamosas Atípicas (ASC) apresentaram maior prevalência nos laudos analisados. A identificação de atipias cervicais pela citopatologia oncológica permite a prevenção do câncer do colo do útero, através do seguimento e acompanhamento das pacientes.

REFERÊNCIAS

AMARAL, RG; et al. Influência da adequabilidade da amostra sobre a detecção das lesões precursoras do câncer cervical. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 30, n. 11, p. 556-60, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio a Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.

BUFFON, A. **Anatomia, Histologia e Citologia Normal do Trato Genital Feminino**. In: CONSOLARO, MEL; MARIA-ENGLER, SS; organizers. *Citologia Clínica Cérvico-vaginal - Texto e Atlas*. [Reprint.]. São Paulo: Roca, p. 1-14, 2012.

BURD, EM. Human Papillomavirus and Cervical Cancer. **Clin Microbiol Ver**, v. 16, n. 1, p. 1-17, 2003.



DE SANJOSE, S; et al. Retrospective International Survey and HPV Time Trends Study Group. Human papillomavirus genotype attribution in invasive cervical cancer: a retrospective cross-sectional worldwide study. **Lancet Oncol**, v. 11, n. 11, p. 1048 -56, 2010.

EVERSOLE, GM; et al. Practices of participants in the College of American Pathologists Interlaboratory Comparison Program in cervicovaginal cytology, 2006. **Arch Pathol Lab Med**, v. 134, p. 331-5, 2010.

INCA. **Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil**. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva/Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro: INCA, 2017.

LODI, CTC; et al. Células escamosas atípicas cervicais: conduta clínica. **Rev. Femina**, Minas Gerais, 2012.

MACHADO, MS; et al. Estudo Retrospectivo do Câncer de Colo do Útero das Pacientes Atendidas no Hospital de Base do Distrito Federal. **NewsLab**, v. 73, p. 82-89, 2005.

NAYAR, R; WILBUR, DC. The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology. 3 ed. Estados Unidos: Springer; 2015.

QUDDUS, MR; et al. Atypical Squamous metaplastic cells: reproducibility, outcome, and diagnostic features on ThinPrep Pap test. **Cancer Cytopathol**, v. 93, p. 16-22, 2001.

SHERMAN, ME; et al. Qualification of ASCUS – A comparason of equivocal LSIL and equivocal HSIL cervical cytology in the ASCUS/LSIL Triage Study. **Am J Clin Pathol**, v. 116, p. 16-22, 2001.

SILVA, DSM; et al. Rastreamento do câncer do colo do útero no Estado do Maranhão, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 1163-1170, 2014.

SOUSA, JHK; et al. Avaliação de lâminas de colpocitologia oncótica previamente diagnosticadas como ASCUS: Comparação interensaio e interobservadores. **REV. RBGO**, v. 26, n. 3, Minas Gerais, 2004.

THE ALTS GROUP. Results of a randomized trial on the management of cytology interpretations of atypical squamous cells of undetermined significance. **Am J Obstet Gynecol**, v. 188, n. 6, p. 1383-92, 2003.