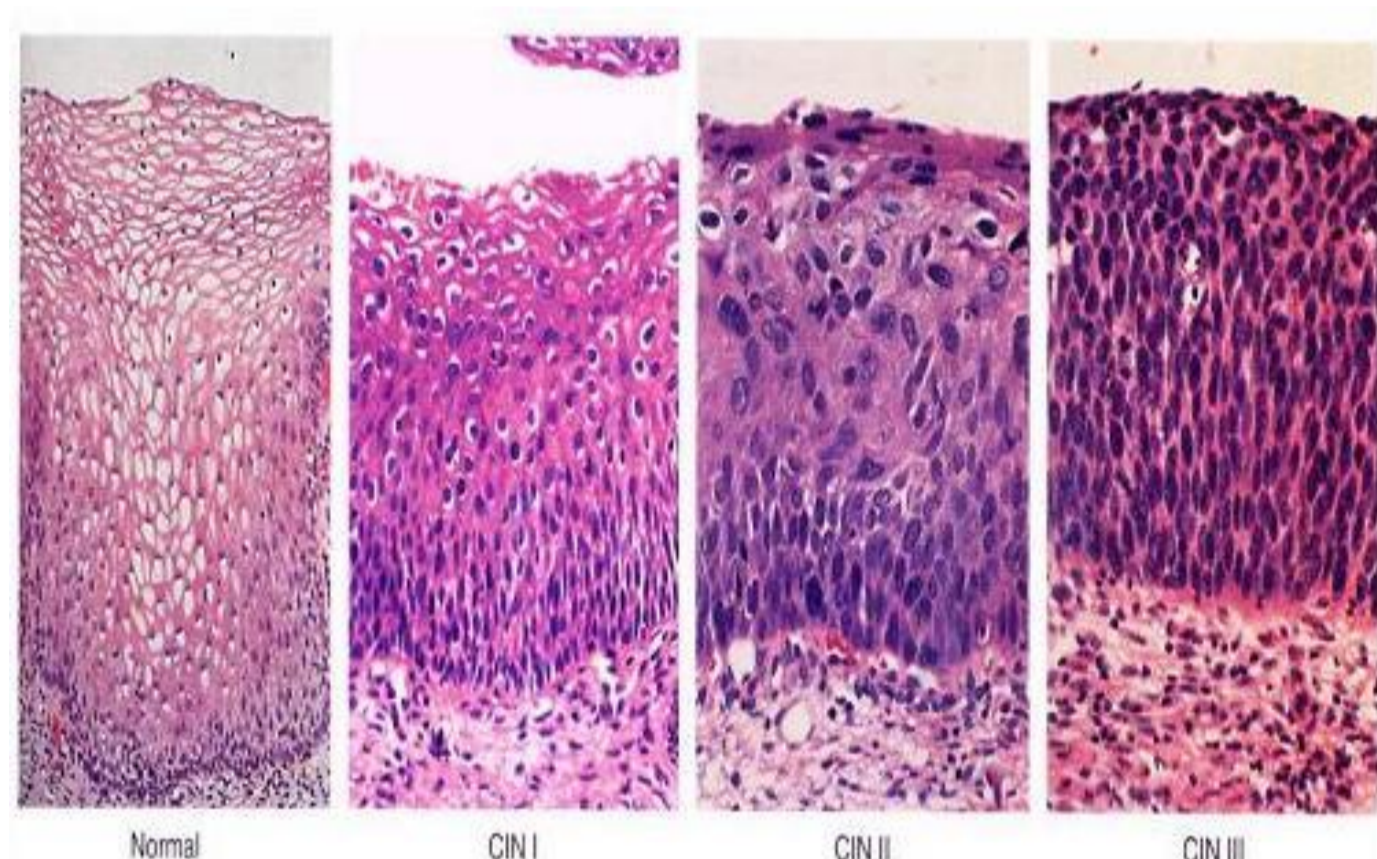


AVALIAÇÃO DA ACEITABILIDADE, SEGURANÇA E EFICÁCIA DA TERMOCOAGULAÇÃO A FRIO NA PREVENÇÃO DA NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL

Flavia Sarvacinski; Paulo Sérgio Vieiro Naud
flaviasarvacinski@gmail.com*

Introdução

O diagnóstico e o tratamento das NIC através de programas baseados em rastreamento populacional levou a uma redução de 50-80% nas mortes por câncer de colo uterino em vários países desenvolvidos. Em países em desenvolvimento os programas de rastreamento são menos efetivos em reduzir a incidência de câncer do colo uterino devido em parte a cobertura insuficiente de tratamento. O tratamento da NIC é realizado com uma variedade de métodos cirúrgicos que levam à destruição ou à excisão da zona de transformação com NIC. O valor de qualquer tratamento para a NIC é medido não só pelo seu sucesso na cura da doença, mas também pela facilidade com que podem ser utilizados, a complexidade dos equipamentos necessários, os custos dos consumíveis, a sua aceitabilidade e segurança.



Fonte: Talaat S. Tadros MD, Escuela de Medicina de la Universidad Emory

Objetivo

Estudar a viabilidade, aceitação, segurança, utilidade clínica e a eficácia do tratamento de termocoagulação a frio na prevenção de neoplasia intraepitelial cervical (NIC).

Metodologia

Foram incluídas nesse estudo 186 mulheres híginas de 25 a 59 anos com lesão intraepitelial de alto grau confirmada em biópsia e sem tratamento prévio, após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. O tratamento consiste na aplicação do termocoagulador, o qual é um aparelho que trata lesões pré-câncer na temperatura de 100°C aplicada na lesão da cérvix durante 60 segundos. Foi realizado o seguimento das participantes por 1 ano.

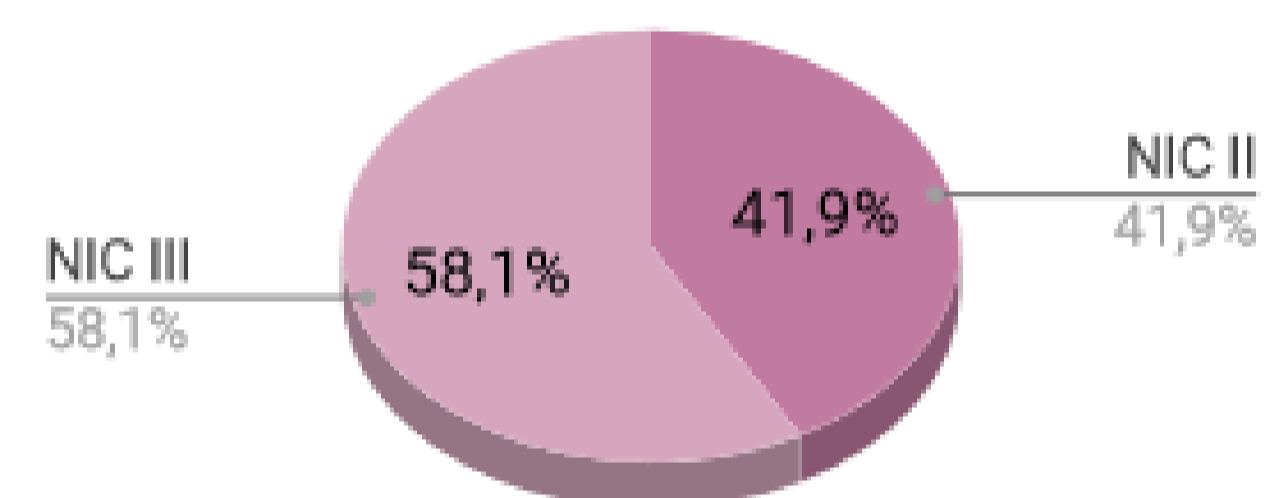


Foto 1. Termocoagulador

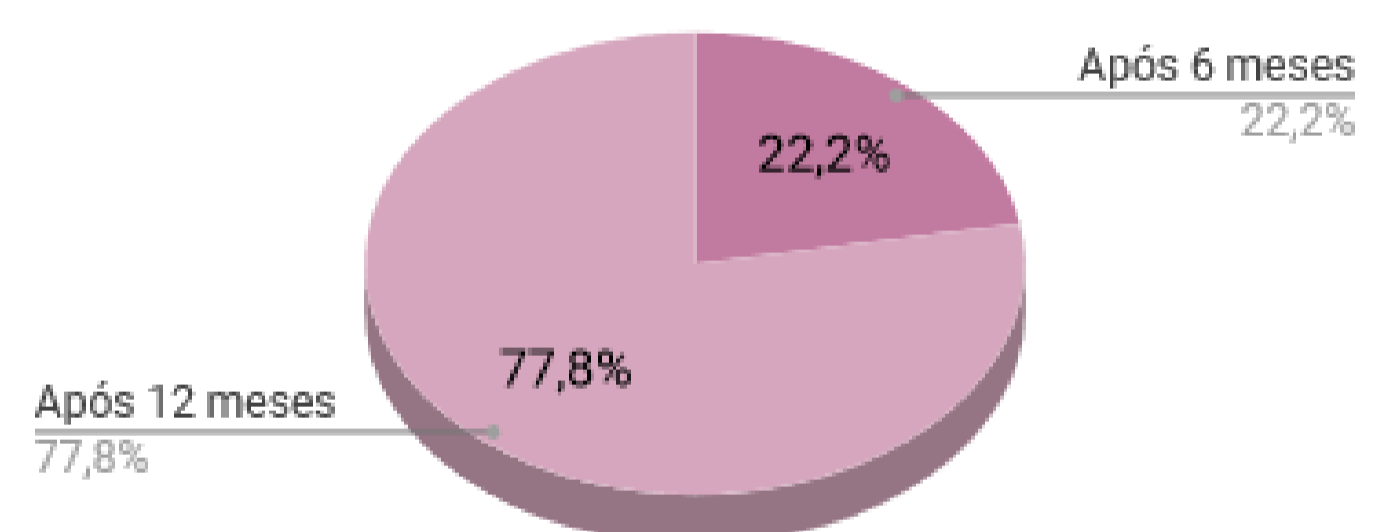
Resultados

A média de idade das pacientes foi de 32,9 anos. Um total de 186 pacientes foram tratadas com termocoagulação, sendo 41,94% dos casos de neoplasia intraepitelial cervical de grau 2 (NIC II) e 58,06% dos casos de neoplasia intraepitelial de grau 3 (NIC III). Dentre o total, 18,8% foram perdas de seguimento. Após 6 meses, apenas 2 pacientes tiveram lesão intraepitelial de alto grau (LIEAG), confirmada em biópsia, sendo encaminhadas para conização. Após 12 meses, 7 pacientes apresentaram lesão intraepitelial de alto grau (LIEAG), confirmada em biópsia e encaminhada para métodos excisionais de tratamento. A taxa de cura após a termocoagulação foi de 94,4% após um ano.

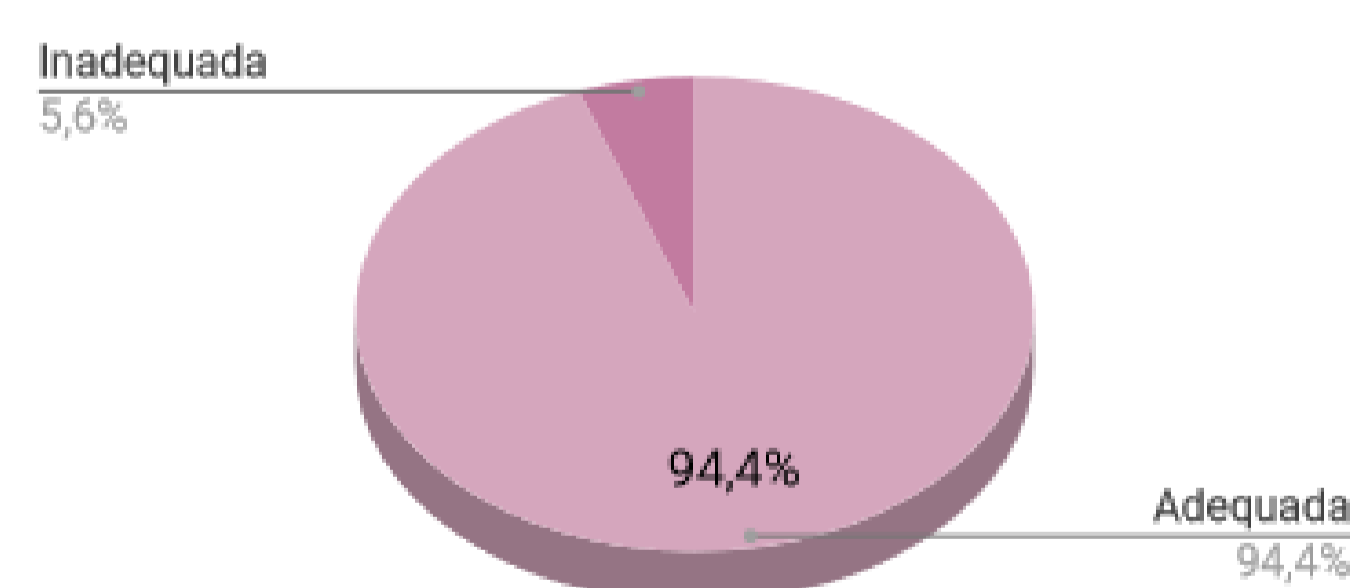
NIC pré termocoagulação



Recidivas



Colposcopia após termocoagulação com seguimento de 12 meses



Conclusão

A termocoagulação é um método seguro e eficaz para o tratamento das lesões intraepiteliais de alto grau. Esse tratamento é uma boa alternativa principalmente para regiões com poucos recursos financeiros. Além disso, é um método de rápida recuperação, pode ser realizado em ambulatório, sem necessidade de anestesia, analgesia e uso de sala cirúrgica.