



Onco Notícias

DRA. TERESA CRISTINA TEIXEIRA MAIA- CRM/AL 1827
oncomed@oncomed-al.com.br

Câncer do Colo do Útero ações preventivas - parte II

Como se desenvolve a doença *Sintomas Tardios*

Doença pré-invasiva:

O desenvolvimento da neoplasia (câncer) do colo uterino a partir do epitélio escamoso normal do cérvix uterino (pele normal do colo uterino) ocorre seguindo fases bem definidas.

Apenas pelo exame hispatológico é possível estudar essas fases e seus respectivos graus de evolução. Inicialmente, há uma fase pré invasora (conhecidas inicialmente como displasias), em que a doença fica restrita (localizada) ao epitélio escamoso cervical, não ultrapassando sua membrana basal (parede mais interna).

Essa fase compreende, do ponto de vista hispatológico, os três graus das chamadas neoplasias intra-epiteliais cervicais (NIC I, NIC II, NIC III) e NIC iv que já representa uma lesão "border line" entre NIC e o Câncer de colo uterino.

A NIC frequentemente não apresenta nenhum sintoma clínico anormal.

Quadro Clínico

Sinais de Alerta

- se o período menstrual se prolongar muito ou se o sangramento for acima do habitual
- períodos de sangramento vaginal anormal - entre dois períodos menstruais ou após relação sexual
- sangramento na menopausa
- descarga (corrimento) vaginal desagradável
- (nesses casos a mulher deverá procurar o ginecologista imediatamente para exames preventivos)

- dor
- edema (inchaço) de perna
- sintomas no reto
- sintomas urinários

Prevenção Primária e Secundária -
Triagem e Doença Pré-Invasiva

Fatores de Prevenção

- Educação Sexual
- Retardar o início da atividade sexual
- manter parceiro único
- higiene íntima cuidadosa diária
- uso adequado de vitamina A na alimentação
- não fumar

Triagem

Os programas de triagem fazem parte da Prevenção Primária; conscientizando o população, têm detectado cada vez mais a doença pré-invasiva (em fase inicial), devido à maior atenção e divulgação dos seus fatores de risco (fatores que facilitam ou interferem no desenvolvimento do câncer de colo uterino).

Todas as pesquisas mostraram que um programa de triagem abrangente reduz por demais a incidência e a mortalidade por câncer cervical.

A infecção pelo HPV (Vírus do Papiloma Humano) tem sido a DST da maior importância nesse tipo de câncer e diversos estudos demonstram que o vírus parece ser o responsável por diversas alterações ocorridas durante o nascimento do colo uterino.

Clinicamente, a infecção por HPV manifesta-se como condilomas cervicais (verrugas no colo uterino) e tem aumentado muito a incidência tanto dos condilomas quanto da NIC nos últimos anos,

Triagem do câncer cérvico-uterino

Consulta clínico-ginecológica
Coleta de material para esfregaço
Citologia
Citologia / Histopatologia
Tratamento dos processos inflamatórios
Colposcopia
Biópsia
Teste de *Schiller*
Alça diatérmica
Esfera de coagulação
Curetagem endocervical
Controle dos casos positivos
Seguimento dos casos positivos (tratamento e acompanhamento)

Tabela 1

Controle do câncer cérvico-uterino

principalmente em adolescentes e mulheres com menos de 30 anos de idade.

É importante lembrar que, nesse tipo de infecção transmitida sexualmente, o vírus do HPV pode ficar latente (adormecido), assintomático, o que dificulta seu diagnóstico e, conseqüentemente, seu controle e prevenção (porque a mulher contaminada não procura o serviço especializado, já que não sente nada).

O vírus do Herpes Simplex tipo 2 (HSV 2) também tem sido apontado como um dos causadores do câncer cervical.

A imunossupressão (deficiência nas defesas do organismo) dos pacientes com transplante renal ou aqueles em uso de terapia imunossupressora (tratamentos que provocam redução nas defesas, comuns em pessoas transplantadas, alguns casos de doenças reumáticas e imunológicas), também é um fator importante no desenvolvimento deste tipo de câncer ginecológico.

Existem ainda fortes ligações entre o uso de anticoncepcionais e o surgimento do câncer cervical. Estudos mostraram um aumento de incidência dobrado após cinco anos de uso e aumento de quatro vezes após dez anos de uso.

Fatores de risco do câncer cérvico-uterino

Início da atividade sexual abaixo dos 16 anos
Mulher com múltiplos parceiros sexuais
Parceiro sexual masculino com múltiplas parceiras
Primeira gestação abaixo dos 18 anos
Múltiplas gestações
Gestações seguidas e muito próximas
Doenças sexualmente transmissíveis (DST), principalmente aquelas associadas a infecções por Papiloma vírus (HPV) e Herpes (HSV-2)
Baixo nível sócio-econômico
Cuidados precários com a saúde e a alimentação
Deficiência de vitamina A
Falta de higiene íntima
Infecção genitais de repetição
Tabagismo
Uso de anticoncepcionais
Vírus de imunodeficiência humana (HIV)
Imunossupressão

Tabela 2

Fatores de risco do câncer cérvico-uterino

Lembre-se:

- mais de 3000 mulheres ainda morrem anualmente no Brasil por câncer de colo uterino

- vergonhosamente, esta modalidade ainda é a segunda casusa da morte por câncer no sexo feminino em nosso país

- isso é reponsabilidade dos profissionais de saúde, sim, porém nada poderemos fazer para minorar o problema se não houver preocupação das comunidades - homens e mulheres - no sentido de promover a prevenção primária, ou seja, evitar exposição aos fatores de risco: é barato, fácil e simples.

Por tudo o que acabamos de discorrer, já se pode perceber que temos uma grande e importante tarefa pela frente; lutar pela reversão do quadro de morbimortalidade por câncer do colo do útero é muito mais que evitar uma doença: é promover saúde, qualidade de vida e dignidade para milhões de mulheres brasileiras!

Teresa Cristina Teixeira Maia, Médica - Oncologista Clínica, Ex-Aluna UFAL, Ex-Residente Médica do INCA-MS, Chefe Médica do Setor de Oncologia Clínica do HUPAA



R. Mário de Gusmão, 603 ☎ 3327-1600 - <http://www.oncomed-al.com.br>

**Consultas
Diagnóstico
Quimioterapia**