

134

**DETECÇÃO DE CARCINOMA IN SITU EM PACIENTES HIV+ QUE SE SUBMETERAM A SCREENING PARA CÂNCER DE CÓLO.** *Érica Tosawa, Grupo de Pesquisa em HPV do Ambulatório de DST/AIDS do HCPA (Departamento de Ginecologia e Obstetrícia do HCPA).*

Devido à infecção pelo HIV, as mulheres com lesões de colo uterino de baixo grau por HPV podem ter uma evolução mais rápida para carcinoma in situ. Este trabalho objetiva detectar a presença e o grau de lesões devidas ao HPV em uma população de mulheres HIV+. Para isto, foram avaliadas retrospectivamente (dez/92 a jan/97) 79 mulheres HIV+ que procuraram o ambulatório de ginecologia do HCPA e realizaram os três passos para o screening de câncer de colo (citopatológico, colposcopia e biópsia). Setenta e um por cento das mulheres eram brancas, 15, 9% negras e 13% mestiças, com uma média de idade de 28, 5 anos. 3, 8% eram analfabetas, e a escolaridade era baixa em 43, 6%, alta em 47, 4% e de nível universitário em 5, 1%. Das 79 pacientes, 31 (39, 24%) apresentavam infecção pelo HPV. Os próximos dados referem-se a estas últimas. Antes de contrair o HIV, apenas 20% usava condom. Após o diagnóstico, 48; 3% usava o condom, 31% não usava e 20, 7% não tinha vida sexual ativa. As 79, 3% com vida sexual ativa referiram uma média de 7, 8 relações sexuais no último mês. Quanto à forma de contágio pelo HIV, a maioria (83, 9%) referiu o ato sexual. Outra DST simultânea ou não ao HPV foi referida por 64, 5%. O resultado do screening foi avaliado em 23 pacientes, nas quais evidenciou-se lesões de baixo grau em 91, 3% e de alto grau em 8, 7%. Destas, havia 2 casos de carcinoma in situ. No Brasil, a prevalência de ca de colo uterino é de 23: 100. 000 mulheres. Nossos resultados evidenciaram uma prevalência de 8%, muito superior à nacional, sinalizando, talvez, que o rastreamento desta situação em pacientes HIV+ deva ser encarado como uma rotina importante (FAPERGS).