

P 4415

Comparação de diagnósticos patológicos de conizações cirúrgicas com achados histológicos de biópsias cervicais prévias que indicavam lesão de alto grau

Clarissa Moreira Borba, Mariana Costa Hoffmeister, Samuel Rodrigues Buniatti, Marina de Carvalho Behar, Eduardo de Carvalho Mazzocato, Glaucia Alves de Carvalho, Jean Carlos de Matos, Valentino Antonio Magno, Paulo Sergio Vieira Naud
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A principal indicação da biópsia de colo uterino é confirmar o diagnóstico de lesões suspeitadas por meio do citopatológico ou da colposcopia. A conização é mandatória sempre que a biópsia evidenciar lesão intraepitelial de alto grau (LIEAG) ou carcinoma/adenocarcinoma in situ. **Objetivo:** Avaliar a correlação entre resultados patológicos de biópsia cervical com resultados patológicos de conizações. **Métodos:** Um estudo observacional retrospectivo conduzido por meio da análise de prontuários eletrônicos inseridos no sistema AGH-Web®. Foram incluídos 51 pacientes que foram atendidas no ambulatório de Patologia Cervical do HCPA de julho a novembro de 2014. **Resultados:** Em 49 pacientes com LIEAG (lesão intraepitelial de alto grau) na biópsia, 41 (84%) confirmaram o resultado na conização; LIEBG (lesão intraepitelial de baixo grau) e cervicite crônica (CC) corresponderam a 5% e 7%, respectivamente; houve 1 caso (2%) de adenocarcinoma cervical e 1 caso (2%) de carcinoma de células escamosas. Além disso, 2 biópsias apresentaram, respectivamente, os diagnósticos de adenocarcinoma endocervical in situ (que foi confirmado na conização) e de carcinoma epidemóide moderadamente indiferenciado (o qual foi classificado como NIC 3 – neoplasia intraepitelial cervical - após a conização). **Conclusões:** Foi encontrada uma taxa de concordância de 82,3% entre os resultados de 66 biópsias e de conizações. Se há suspeita de LIEAG na citologia ou na colposcopia, uma conização deve ser feita para melhor diagnóstico e, posterior seguimento da lesão. **Palavras-chaves:** Conização, biópsia, colo uterino. Relato de caso.