



Evento	Salão UFRGS 2018: SIC - XXX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2018
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	AVALIAÇÃO DA ACEITABILIDADE, SEGURANÇA E EFICÁCIA DA TERMOCOAGULAÇÃO A FRIO NA PREVENÇÃO DA NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL
Autor	FLAVIA SARVACINSKI
Orientador	PAULO SERGIO VIERO NAUD

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

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

Autor: Flavia Sarvacinski

Orientador: Paulo Sérgio Vieiro Naud

INTRODUÇÃO: O diagnóstico e o tratamento das NIC através de programas baseados em rastreamento populacionais levou a uma redução de 50-80% nas mortes por câncer de colo uterino em vários países desenvolvidos. Programas de rastreamento do câncer de colo do útero existentes nos países com recursos baixos ou médios têm sido menos bem sucedidos em reduzir as taxas do câncer do colo do útero, em parte devido à cobertura insuficiente de tratamento de mulheres detectadas com NIC. 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 e, potencialmente, em risco para neoplasia cervical. 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 sofisticação dos equipamentos necessários, os custos dos consumíveis, a sua aceitabilidade e segurança.

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: 186 mulheres de 25 a 59 anos com lesão intraepitelial de alto grau confirmada em biópsia e sem tratamento prévio foram convidadas a participar deste estudo, após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

RESULTADOS: A média de idade das pacientes foi de 32,9 anos. Um total de 186 pacientes foram tratadas com termocoagulação sendo 41,94% de neoplasia intraepitelial cervical de grau 2 (NIC II) e 58,06% de neoplasia intraepitelial de grau 3 (NIC III). Dentre o total, 18,8% foram perdidas 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 82,25% após um ano.

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, funcionando com eletricidade e com sistema de auto esterilização. Ademais, é um método destrutivo e não excisional, sendo preferencialmente escolhido para tratamento de pacientes em idade fértil por manter a estrutura anatômica do colo uterino e evitar o risco de aborto.