

208

**MODIFICAÇÃO DA TÉCNICA DE CIRURGIA COM ALÇA DE ALTA FREQUÊNCIA NO TRATAMENTO DAS LESÕES DE ALTO GRAU DO COLO UTERINO.** *Marcelo Belmonte Tavares, Maria Isabel Edelweiss, Waldemar Augusto Rivoire, Edison Capp (orient.)* (Departamento de

Ginecologia e Obstetrícia, Faculdade de Medicina, UFRGS).

As campanhas de prevenção do câncer de colo uterino têm a função de detectar neoplasias intraepiteliais (NICs), principalmente de graus II e III. Tratamento neste estágio tem, teoricamente, uma taxa de 100 % de cura. Dos procedimentos ambulatoriais para o tratamento de NIC II e III: cone a frio, crioterapia, laserterapia e LEEP (loop electrosurgical excision procedure) são os mais utilizados. Há controvérsias em relação a custo, segurança, facilidade de uso, complicações e potencial de permanência de células com grande carga viral. Objetivo: Estudar modificação da técnica de conização de colo uterino com alça de alta frequência que propicie fornecimento de peça cirúrgica com maiores dimensões para o exame histopatológico. METODOLOGIA: Delineamento do estudo: Ensaio clínico prospectivo, randomizado. População e amostra: Pacientes com diagnóstico de lesão de alto grau de colo uterino, atendidas no Setor de Oncologia Genital Feminina do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foi calculado um número total de 45 pacientes para cada grupo para um poder estatístico de 80 % e nível de significância de 0,05. As pacientes serão distribuídas aleatoriamente entre grupo 1 (LEEP modificado) e grupo 2 (LEEP convencional). Instrumentos e Procedimentos: A conização fracionada, com alça de alta frequência, será realizada nas seguintes etapas: grupo I será submetido à técnica modificada e grupo II à técnica convencional. Resultados: até foram incluídas 38 pacientes (18 grupo I e 20 grupo II). A idade média foi 32,  $1 \pm 7$ , 37 e 31,  $7 \pm 8$ , 13 respectivamente. Todas as biópsias mostraram NIC II ou III. Apenas duas pacientes do grupo I necessitaram levar pontos, destas uma tinha lesão em parede vaginal e necessitou intervenção imediata, tendo apresentado sangramento de aproximadamente 1 L. O peso das peças foi de 4,  $87 \pm 1$ , 75 g e 3,  $31 \pm 1$ , 33 respectivamente, não sendo diferentes estatisticamente ( $p = 0,117$ ). No grupo I todas as peças tiveram margens livres e no grupo II uma paciente teve comprometimento de margens. Conclusões: o projeto ainda se encontra na fase de captação de pacientes e coleta de dados. (PIBIC/CNPq-UFRGS).