



A CONDUTA EXPECTANTE NO MANEJO DE MULHERES JOVENS COM NIC 2 É SEGURA?

Mariana K. Bonás*, Diama B. Vale

Resumo

O tratamento excisional de lesões precursoras do colo uterino é uma ferramenta médica importante para impedir sua progressão. Em mulheres jovens com NIC 2 são observadas elevadas taxas de regressão, além disso os tratamentos excisionais aumentam a possibilidade de complicações obstétricas. Este estudo é uma avaliação retrospectiva de mulheres com NIC 2 e menos de 30 anos atendidas no CAISM entre 2012-2017 e que foram manejadas conservadoramente. As taxas de regressão encontradas foram elevadas, especialmente nas mulheres menores de 24 anos. A conduta expectante deve ser adotada em mulheres jovens com NIC 2.

Palavras-chave:

Neoplasias do Colo do Útero, Neoplasia Intraepitelial Cervical, Papilomavírus Humano.

Introdução

O câncer do colo do útero é o terceiro tumor mais prevalente na população feminina brasileira. ⁽¹⁾ A causa mais comum associada a ele é a infecção persistente pelo vírus HPV. ⁽²⁾ Fatores como tabagismo, idade precoce de início da atividade sexual e outros podem contribuir com o aparecimento e evolução das lesões. ⁽³⁾ O tratamento cirúrgico das lesões precursoras do colo do útero – neoplasias intraepiteliais graus 2/3 (NIC 2/3), aumenta o risco de complicações obstétricas nas gestações futuras. ⁽⁴⁾ O manejo conservador de mulheres jovens com NIC 2 pode ser indicado. Existem dúvidas sobre a segurança dessa conduta, já que estudos mostram taxas de regressão muito variáveis. ⁽⁵⁾

Resultados e Discussão

Estudo observacional longitudinal com avaliação retrospectiva de prontuários de todas as mulheres com diagnóstico de NIC2 e menores de 30 anos (≤ 30) atendidas no CAISM/Unicamp entre 2012-2017, em que foi adotada a conduta expectante (seguimento com citologia e/ou biópsia incisional). Foram excluídas gestantes, mulheres com imunodepressão e as com antecedente de lesão precursora. Foram avaliadas as taxas de regressão, persistência e progressão, e a curva de probabilidade de regressão (CPR). As variáveis clínicas foram: idade, idade do início da atividade sexual (IAS), paridade, tabagismo e uso de contracepção hormonal (CH). A CPR foi construída pelo método de Kaplan-Meier, e sua relação com as variáveis analisada pela regressão de Cox, admitindo nível de significância de 5%.

Análise descritiva

- Foram 65 mulheres incluídas no estudo.
- A idade variou de 14 a 30 anos, média 22,4 anos, desvio-padrão (DP):4,2.
- A média da IAS foi de 15,7 anos, DP:2,0.
- O tempo médio de acompanhamento de 18,0 meses, DP:9,9.
- Eram nuligestas 66,2%, tabagistas 14,1% e usavam CH 61,5%.

Análise das variáveis

- Nos primeiros 12 meses de acompanhamento, regressão, persistência e progressão do NIC2 foram observadas em respectivamente 28 (62,2%), 12 (26,7%) e 5 (11,1%) das mulheres com até 24 anos (≤ 24) e em 9 (45,0%), 8 (40%) e 3 (15%) das mulheres de 25 a 30 anos.
- Nas mulheres ≤ 30 anos aos 6, 12, 18, 24 e 36 meses as probabilidades de regressão foram respectivamente de 42,0%, 63,6%, 76,1% e 84,1%.
- Nenhuma variável clínica foi associada com a CPR ($P > 0.05$).

Conclusões

Mulheres ≤ 30 anos apresentaram taxas de regressão de NIC 2 elevadas, especialmente as ≤ 24 anos. A probabilidade em 24 meses de regressão das mulheres ≤ 30 anos foi de 76,1%. A conduta expectante deve ser adotada em mulheres jovens com NIC2, desde que o seguimento seja rigoroso.

Referências Bibliográficas

- ¹ INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Tipos de Câncer: Colo do Útero. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterodefinicao>. Acesso em: 04 jul. **2019**.
- ² SCHIFFMAN, M. et al. Carcinogenic human papillomavirus infection. *Nat Rev Dis Primers*, v. 2, p. 16086, **2016**.
- ³ LEE, C. H. et al. Risk evaluation for the development of cervical intraepithelial neoplasia: development and validation of risk-scoring schemes. *Int J Cancer*, v. 136, n. 2, p. 340-9, **2015**.
- ⁴ INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. 2 ed. rev, p. 83, **2016**.
- ⁵ LEE, M. H. et al. Outcomes of Conservative Management of High Grade Squamous Intraepithelial Lesions in Young Women. *J Low Genit Tract Dis*, v. 22, n. 3, p. 212-218, **2018**.