

Câncer do Colo do Útero

Este é o terceiro câncer que mais mata no Brasil. É uma doença que pode ser prevenida, estando diretamente vinculada ao grau de subdesenvolvimento do país. ((FATORES DE RISCO

São vários os fatores de risco identificados para o câncer do colo do útero:

- Fatores sociais (baixa condição sócio-econômica)
- Hábitos de vida ((má higiene e o uso prolongado de contraceptivos orais)
- Atividade sexual antes dos 18 anos
- Gravidez antes dos 18 anos
- Vício de fumar (diretamente relacionado ao número de cigarros)
- Infecção por Vírus Papilomavírus Humano (HPV) (e o Herpesvírus Tipo II (HSV)
- Muitos parceiros sexuais

((
O vírus do papiloma humano (HPV) está presente em 94% dos casos de câncer do colo do útero. (Todas as mulheres, com vida sexual ativa, devem se submeter ao exame preventivo periódico, inclusive as grávidas e hysterectomizadas. (A princípio o exame deve ser feito a cada ano, seguindo posteriormente orientação médica conforme achados. EXAME PREVENTIVO

O exame preventivo do câncer do colo do útero - conhecido popularmente como a exame de Papanicolaou - é indolor, barato e eficaz. Ele consiste na coleta de material para exame de três locais: da parte externa do colo (ectocérvice), da parte interna do colo (endocérvice) e do fundo do saco posterior da vagina. Para grávidas se evita a coleta da endocérvice, para não estimular contrações uterinas. A fim de garantir a eficácia dos resultados, a mulher deve evitar relações sexuais, não usar duchas, medicamentos vaginais ou anticoncepcionais locais nos três dias anteriores ao exame. O exame não é realizado durante o período menstrual, exceto se for um período menstrual prolongado, além do habitual. A colposcopia permite examinar com mais detalhes o colo uterino, devendo ser realizada a cada 3-5 anos, dependendo dos achados e indicação médica.

SINTOMAS

O câncer do colo do útero só dará sintomas (sangramento e dor às relações sexuais) em fase já adiantada. O câncer de colo de útero tem 100% de cura (quando diagnosticado precocemente. INFECÇÃO POR HPV NO COLO DE ÚTERO

Quais são os sintomas do câncer do colo do útero? (

Não apresenta sintomas até atingir nível mais avançado, a partir daí existe corrimento avermelhado com consistência aquosa e sangramento durante relação sexual.

Qual é a relação entre HPV e câncer do colo do útero? (

O HPV é o responsável pelo câncer do colo do útero, podemos dizer que praticamente 100% dos cânceres do colo do útero contêm HPV .

Então se tenho HPV necessariamente irei desenvolver câncer do colo do útero? (

Isto não é verdade, a maioria da população sexualmente ativa (cerca de 75%) entra em contato com o HPV e elimina espontaneamente o vírus do organismo sem mesmo desenvolver qualquer doença. Outros terão uma infecção transitória com duração média de 12 a 18 meses e menos de 1% corre o risco de ter câncer do colo do útero.

Além do HPV , são necessários outros co-fatores para, por exemplo, predisposição genética, fumo, alimentação inadequada e estresse. A infecção pelo HPV não se transforma em câncer do colo do útero de um dia para outro, por isso não existe motivo para desespero e angústia. Quando o HPV causa lesão no colo do útero, esta lesão passa por três etapas antes de se transformar em câncer. Os médicos costumam chamar estas etapas de neoplasia intra-epitelial cervical (NIC) grau 1, 2 e 3. O tratamento nestas etapas cura completamente a doença e impede a progressão para câncer, além de não interferir na capacidade de ter filhos da mulher.

Quais são os sintomas da infecção pelo HPV ou da NIC (neoplasia intra-epitelial cervical)? (

A infecção pelo HPV ou NIC geralmente não apresenta sintomas, algumas pessoas desenvolvem verrugas genitais e outras lesões na vulva, vagina, colo do útero e ânus que se não tratadas podem evoluir para câncer do colo do útero. Estas lesões são diagnosticadas pelo Papanicolaou e através de exames chamados colposcopia, vulvoscopia e anuscopia.

Se as verrugas genitais não forem tratadas, podem evoluir para câncer do colo do útero? (

O papilomavírus humano (HPV) pertence a uma ampla família de vírus e mais de 45 tipos diferentes podem infectar a pele

dos órgãos genitais. Quase todos os tipos foram muito bem estudados e hoje se sabe que o grupo de HPV que causa lesão pré-cancerígena ou cancerígena (chamado grupo de alto risco oncogênico) não é o mesmo que geralmente causa as verrugas genitais (chamado de grupo de baixo risco oncogênico). Em 90-95% dos casos, as verrugas genitais são causadas por HPV do grupo de baixo risco. Entretanto, não se deve postergar o tratamento das verrugas genitais, não apenas pelo aspecto estético desagradável, mas também pelo risco de crescimento em extensão e tamanho das lesões e alta contagiosidade (transmissão para parceiros).

Como posso prevenir o câncer do colo do útero?

(Realizando Papanicolaou e colposcopia regularmente. O Papanicolaou detecta a presença de lesões em até 80% das vezes que ela está presente. Se houver associação do Papanicolaou com a colposcopia a detecção da lesão ocorrerá em praticamente 100% das vezes.

O que é Papanicolaou?

(Também chamado pelos médicos de esfregaço cérvico-vaginal. O colo do útero é raspado com uma espátula e o material coletado (células) é colocado em uma lâmina de vidro. Este material recebe uma preparação especial e é lido por um médico citologista.

O laudo citológico pode ser fornecido utilizando várias nomenclaturas, veja o significado:

Classificação/interpretação/Orientação/Papanicolaou/Sistema de Bethesda
 Classe I/Negativo para células neoplásicas ou negativas para malignidade/NORMAL/Repetir exame em 1 ano ou conforme orientação de seu médico
 Classe II/Inflamatório/NORMAL, pode ter sido colhido na 2ª fase do ciclo ou pode existir alguma inflamação tipo corrimento/Repetir exame em 1 ano ou conforme orientação de seu médico e tratar inflamação se necessário.
 Atipia celular escamosa/ASCUS/Leve suspeita de alteração/Necessário realizar colposcopia e se necessário biópsia dirigida. O tratamento será definido conforme o resultado da biópsia.
 Atipia celular glandular/AGUS - células glandulares atípicas/Suspeita de alteração

Necessário realizar colposcopia e se necessário biópsia dirigida. O tratamento será definido conforme o resultado da biópsia. Se a mulher não menstruar mais, é necessária investigação do revestimento de dentro do útero (endométrio).
 Classe III/LSIL - lesão intra-epitelial de baixo grau/ALTERADO

Necessário realizar colposcopia e se necessário biópsia dirigida. O tratamento será definido conforme o resultado da biópsia.
 Classe III/HASIL - lesão intra-epitelial de alto grau/ALTERADO/Necessário realizar colposcopia e se necessário biópsia dirigida. O tratamento será definido conforme o resultado da biópsia.
 Classe IV/HASIL - lesão de alto grau/ALTERADO/Necessário realizar colposcopia e se necessário biópsia dirigida. O tratamento será definido conforme o resultado da biópsia.
 Classe V/Suspeita de câncer/ALTERADO/Necessário realizar colposcopia e se necessário biópsia dirigida. O tratamento será definido conforme o resultado da biópsia.

(O que é Colposcopia?

(É um aparelho de aumento que permite identificar com precisão o local e a extensão da doença. Além de mostrar o local mais adequado para realizar a biópsia, permite guiar o tratamento através de cirurgia.

Qual é o melhor exame - o Papanicolaou ou a Colposcopia?

(Os dois exames são complementares, eles não competem entre si. O Papanicolaou é um método de rastreamento, identifica a alteração, porém não diz onde ela está (em outras palavras, é como o telefone fixo que toca, mas não consegue identificar a chamada). A colposcopia é mais precisa, ela localiza a lesão (é como se fosse um bina de telefone, identificando o local da chamada).

O que são métodos de biologia molecular (captura híbrida, hibridização molecular)?

(São métodos que pesquisam se existe material genético do HPV dentro das células do organismo humano. A positividade destes testes quer dizer que o organismo entrou em contato com o HPV, mas não consegue prever quem irá desenvolver lesões. A captura híbrida é o teste mais utilizado na prática clínica e permite identificar dois grupos de vírus (de baixo e alto risco oncogênico) e a carga viral.

Existe tratamento para quem tem infecção pelo HPV, mas não tem lesões identificadas no Papanicolaou e na Colposcopia?

(O médico apenas trata a doença causada pelo HPV como as verrugas genitais e lesões na vagina e colo do útero. A infecção pelo HPV diagnosticada por métodos de biologia molecular e sem lesões no Papanicolaou e Colposcopia, não precisa ser tratada e se chama infecção latente pelo HPV (em outras palavras poderíamos chamar que o vírus "adormece" dentro da célula não existindo replicação viral). Quem combate verdadeiramente o vírus é o sistema imune do indivíduo infectado. Em condições habituais, o HPV demora em média cerca de 10 meses (de 8 meses a 24 meses) para ser eliminado do organismo. Na infecção latente, não existe risco de passar o vírus para outras pessoas.

Mesmo após realizar tratamento das lesões induzidas pelo HPV (verrugas genitais e lesões do colo, vagina e vulva), os testes de biologia molecular continuam positivos?

Mesmo após a "cura" das lesões que o médico tratou, os testes de biologia molecular (hibridização molecular e captura híbrida) ainda ficarão positivos até o organismo eliminar totalmente o vírus, o que demora de 8 a 24 meses. Por isso não adianta ficar ansiosa e realizar exames muito frequentes, recomendam-se exames semestrais/anuais para controle após

cura da doença clínica (verrugas genitais e lesões na vagina e colo do útero).

Quem tem infecção pelo HPV pode engravidar? (

A infecção genital por HPV por si só não contra-indica uma gravidez, se existirem lesões induzidas pelo HPV (tanto verrugas genitais como lesões em vagina e colo) o ideal é tratar primeiro e depois engravidar. Se ocorrer a gravidez na presença destas lesões não existe maiores problemas, porém as verrugas podem se tornar maiores em tamanho e quantidade devido ao estímulo hormonal característico da gestação e existir maiores dificuldades no tratamento. ((Existe a possibilidade do HPV ser transmitido para o feto ou recém-nascido e causar verrugas na laringe do recém-nascido e/ou verrugas na genitália. O risco parece ser maior nos casos de lesões como as verrugas genitais, mesmo nestes casos o risco de ocorrer este tipo de transmissão é baixo.

Quem tem infecção pelo HPV, verrugas genitais ou NIC, pode amamentar? (

Para que ocorra a transmissão do HPV são necessários o contato pele-a-pele e algum tipo de ferida para que o vírus penetre na pele (a situação ideal é a relação sexual, além do contato pele-a-pele, existe a fricção do pênis na vagina que acaba fazendo microtraumatismos - imperceptíveis a olho nu - que permitem a entrada do vírus na pele). Assim, se os seios da mãe não tem nenhuma lesão por HPV não existe nenhum risco de transmissão do HPV durante o aleitamento materno.

Quem tem neoplasia intra-epitelial cervical (NIC) poderá preservar o útero e ter filhos no futuro?

(Hoje, existe uma técnica cirúrgica, chamada de cirurgia de alta frequência, que é realizada com ajuda do colposcópio e retira apenas a lesão, preservando o tecido do útero sadio. Assim, a capacidade de engravidar não fica comprometida.

Qual é o melhor tratamento pra neoplasia intra-epitelial cervical (NIC) grau 1?

(Tudo dependerá do tamanho da lesão identificada através da colposcopia. Alguns casos necessitarão cauterização, outros apenas controle semestral com citologia e colposcopia, e outra pequena cirurgia local.

Qual é o melhor tratamento pra neoplasia intra-epitelial cervical (NIC) grau 2 e 3?

(Também depende do tamanho da lesão. A grande maioria das mulheres se beneficiará da técnica de cirurgia de alta frequência, onde se preserva o tecido sadio do útero, permitindo futuras gestações.

Existe alguma novidade no tratamento da NIC grau 2 e 3? (

Os estudos continuam avançando, existem vacinas sendo testadas em cobaias animais. O tratamento mais moderno é cirurgia de alta frequência guiada pela colposcopia.

O que é ferida do colo do útero?

(É um termo leigo, e não quer dizer realmente que existe uma ferida. É uma situação muito comum em mulheres jovens e após o parto, e está associada a picos hormonais. Os médicos chamam esta situação de ectopia. Alguns médicos recomendam cauterizar, outros apenas fazem controles. Se existir corrimento tipo clara de ovo ou corrimento de repetição é aconselhável realizar a cauterização.

O HPV pode causar câncer de boca?

(A maioria dos casos de câncer de boca é causada pelo fumo e consumo de bebidas em grandes quantidades. Recentemente, pesquisadores americanos revelaram que alguns casos de câncer de boca podem estar relacionados ao HPV 16, o mesmo tipo que causa o câncer do colo do útero, sendo o vírus transmitido através do sexo oral. Mas, as pessoas não devem entrar em pânico com esta descoberta, pois o câncer na boca é raro e ter realizado sexo oral com parceiro infectado pelo HPV não quer dizer que irá se desenvolver câncer. Para que isto ocorra devem existir vários fatores associados além da infecção pelo HPV, como fumo, consumo de bebidas alcoólicas e predisposição genética.