

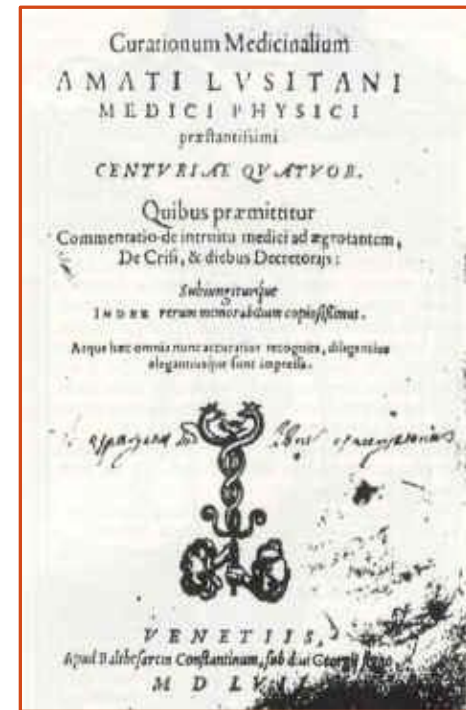
**24 DE OUTUBRO — QUINTA-FEIRA**

**RASTREIO DO CANCRO DO  
COLO DO ÚTERO  
E  
VACINAÇÃO CONTRA O HPV**

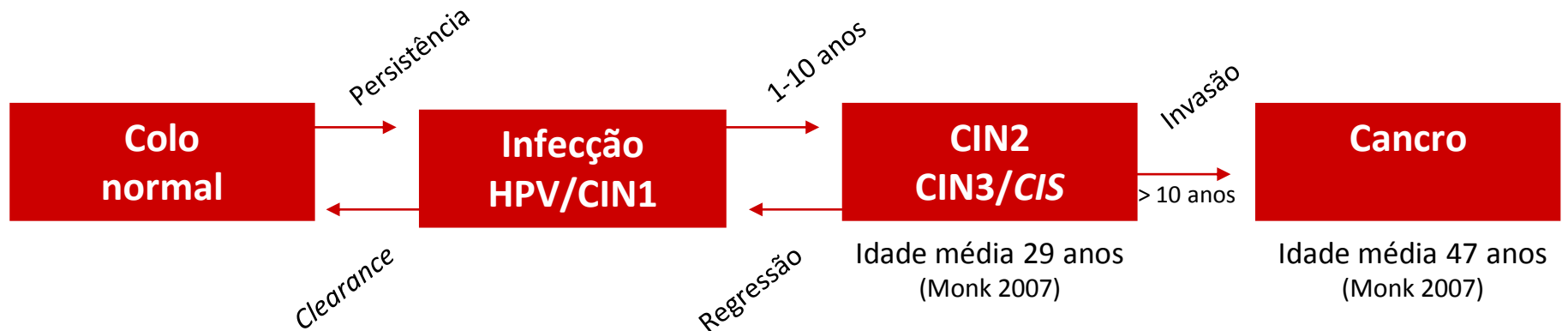
**PEDRO VIEIRA BAPTISTA**

# Para começar...

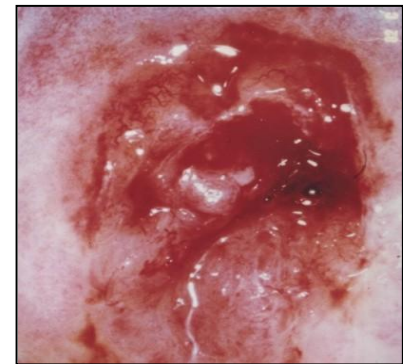
- Referência a condilomatose anogenital por autores gregos e romanos. (*The Cambridge Encyclopedia of Human Paleopathology*)
- Celsus (séc I) relaciona condilomas com actividade sexual. (*De medicina*)
- Sequências de DNA de HPV em múmias do séc XVI. (Fornaciari G et al. *Human papillomavirus in a 16th century mummy*. Lancet. 2003 Oct 4;362(9390):1160)
- Condiloma acuminato na múmia da Marquesa de Vasto (1503-1568). Fornaciari G. *The Aragonese mummies of the Basilica of Saint Domenico Maggiore in Naples*. Med Secoli. 2006;18(3):843-64)
- Amato Lusitano (1511-1568) descreve condilomatose entre os romanos do seu tempo e relaciona com sodomia e pedofilia. (*Centurias*)



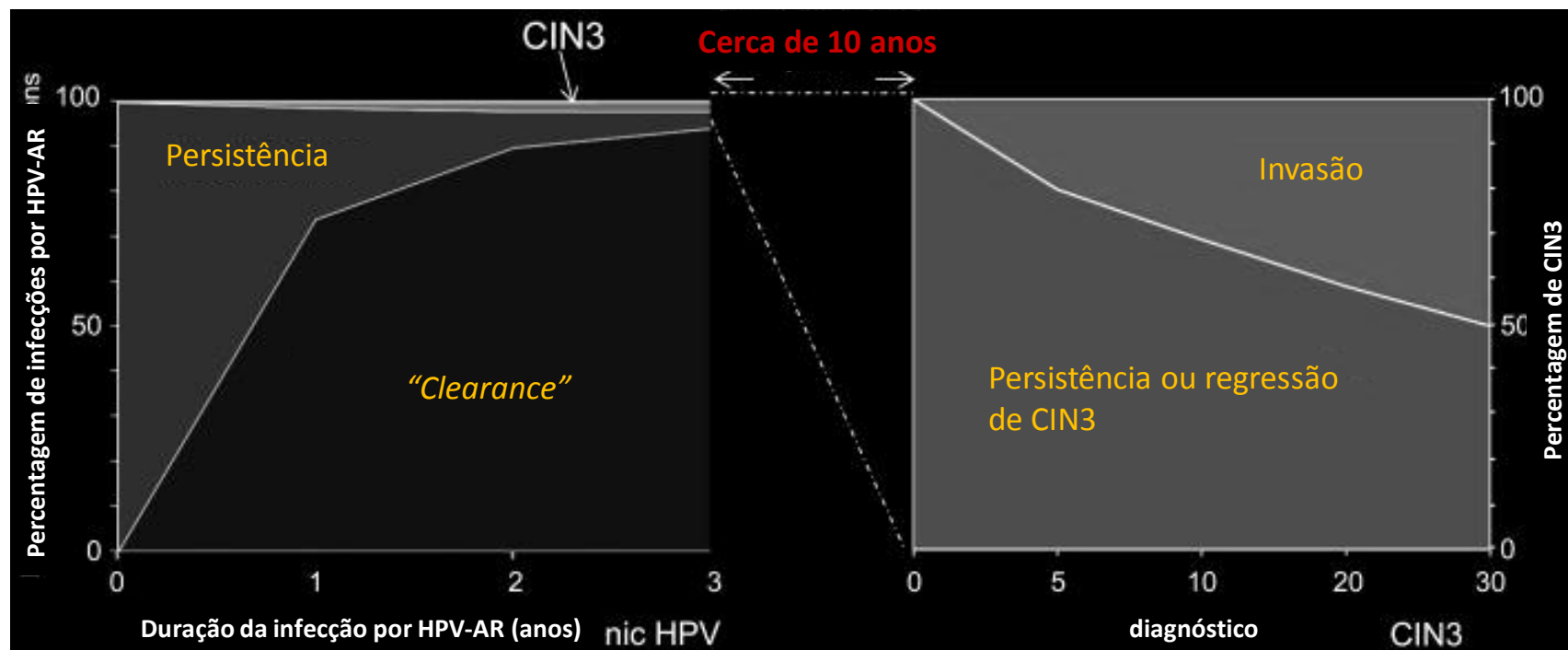
# Revendo a história natural do cancro do colo do útero...



**Co-factores:** tabaco, HLA, polimorfismo p53, ACO, paridade, outras DSTs, nutrição.



# Revendo a história natural do cancro do colo do útero...

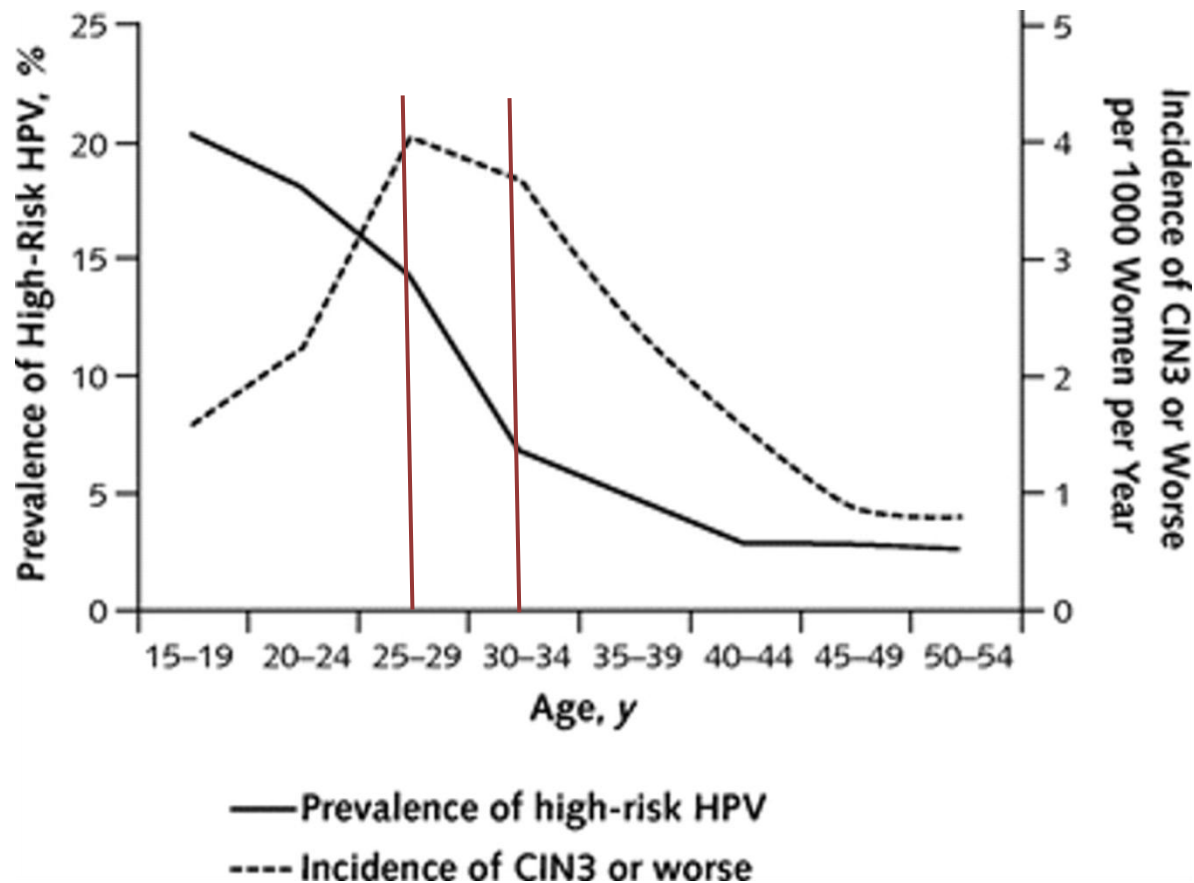


Adaptado de:

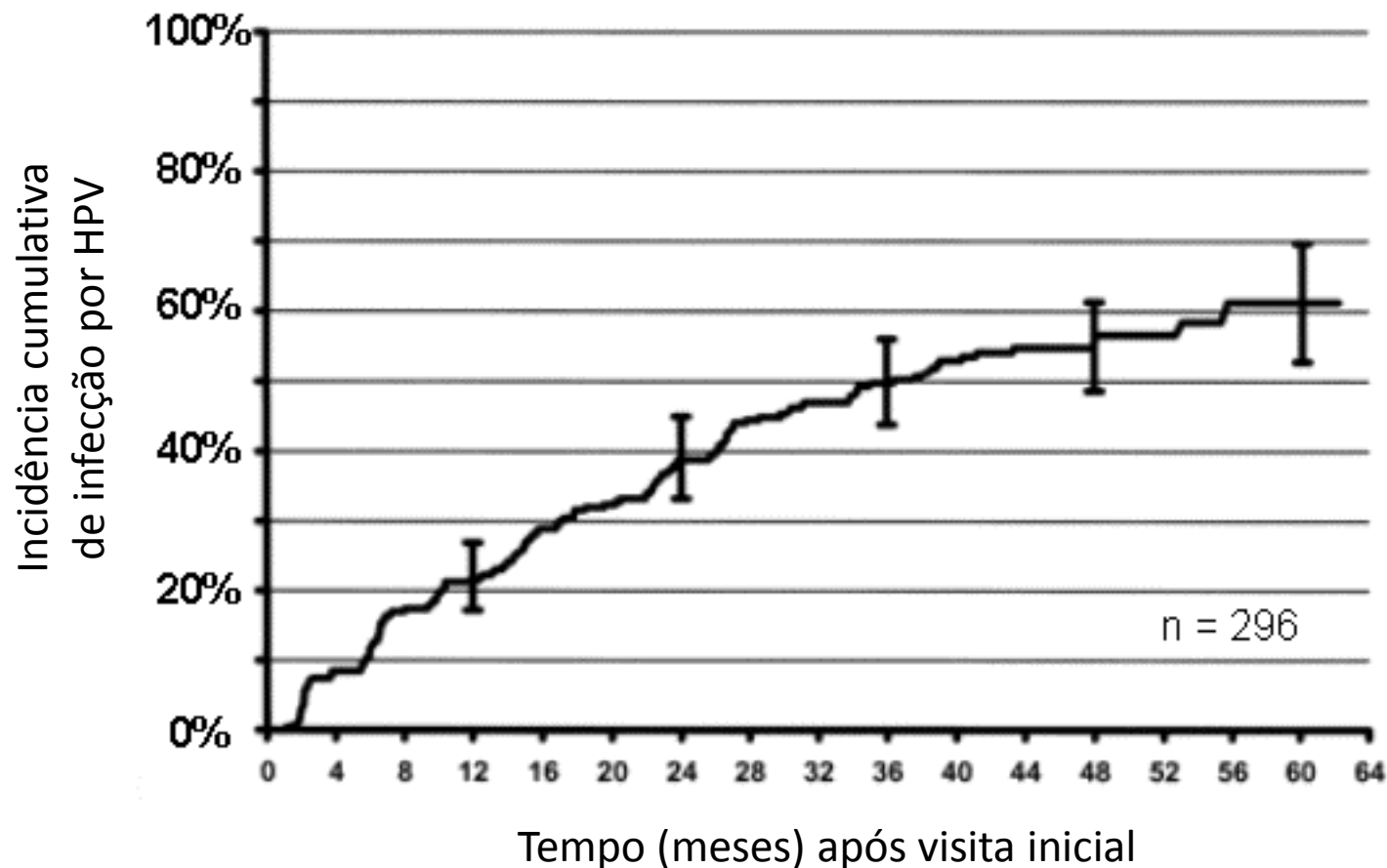
Schiffman M et al. *Human papillomavirus testing in the prevention of cervical cancer.* J Natl Cancer Inst. 2011 Mar 2;103(5):368-83

# Revendo a história natural do cancro do colo do útero

Prevalência da infecção por HPV e incidência de CIN3+ por idades

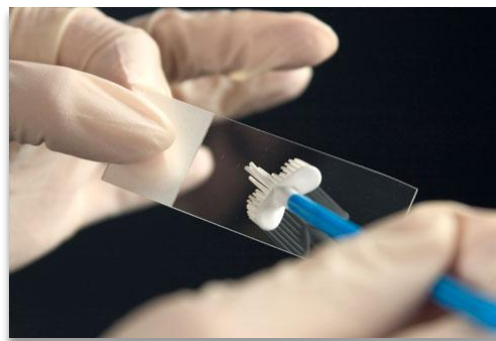


# Revendo a história natural do cancro do colo do útero



Adaptado de: **Winer RL et al.** *Genital human papilloma virus infection: incidence and risk factors in a cohort of female university students.* Am J Epidemiol. 2003; 157:218-226

# Técnicas de citologia do colo do útero



	Citologia convencional	Meio líquido
Sensibilidade (qualquer lesão)	68%	76%
Citologias insatisfatórias	1,0%	0,3%
Testes de HPV	-	+
Pesquisa de Neisseria e Chlamydia	-	+

**Gibb RK, Martens MG.** *The impact of liquid-based cytology in decreasing the incidence of cervical cancer.* Rev Obstet Gynecol. 2011;4(Suppl 1):S2-S11.

# Rastreio do cancro do colo do útero

## A partir de que idade se deve iniciar o rastreio do cancro do colo do útero?

- Cancro do colo muito raro abaixo dos 20 anos:
  - 0,1-0,3/100.000; (Hewitt M et al, 2004)
  - Casos abaixo dos 15 anos praticamente inexistentes;
  - 0,1% dos casos de cancro do colo. (Watson M et al, 2008)
  
- Não realizar testes captura híbrida ou genotipagem.
  - Prevalência de 40% de infecção por HPV se se realizar um corte transversal numa população de adolescentes sexualmente activas.



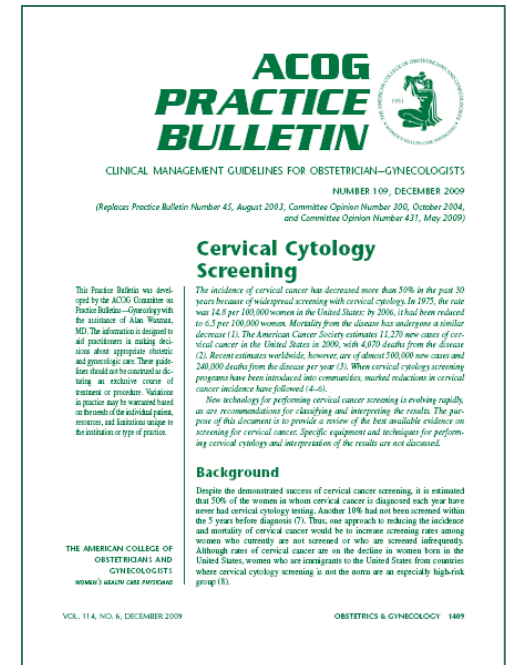
# Rastreio do cancro do colo do útero

## A partir de que idade se deve iniciar o rastreio do cancro do colo do útero?

- Baixa percentagem de HSIL em adolescentes:
  - 10.090 citologias em raparigas 12-18 anos:
    - 422 (5,7%) LSIL
    - 55 (0,7%) HSIL (Wirght JD et al, 2005)
  
- Maioria das lesões regride:
  - Adolescentes com CIN2:
    - Regressão ao fim de 18 meses – 65%
    - Regressão ao fim de 36 meses – 75% (Moore K et al, 2007; Fuchs K et al, 2007))

# Início do rastreio:

- *“Cervical cancer screening should begin at age 21. (...)”*
- *“(...) regardless of the age of onset of sexual intercourse is based in part on the very low incidence of cancer in younger women. It is also based on the potential for adverse effects associated with follow-up of young women with abnormal cytology screening results.”*



# Rastreo - resumo

<21 anos

- Não rastrear

21-30 anos

- Citologia a cada 3 anos
- Triagem dos ASC-US com HPV

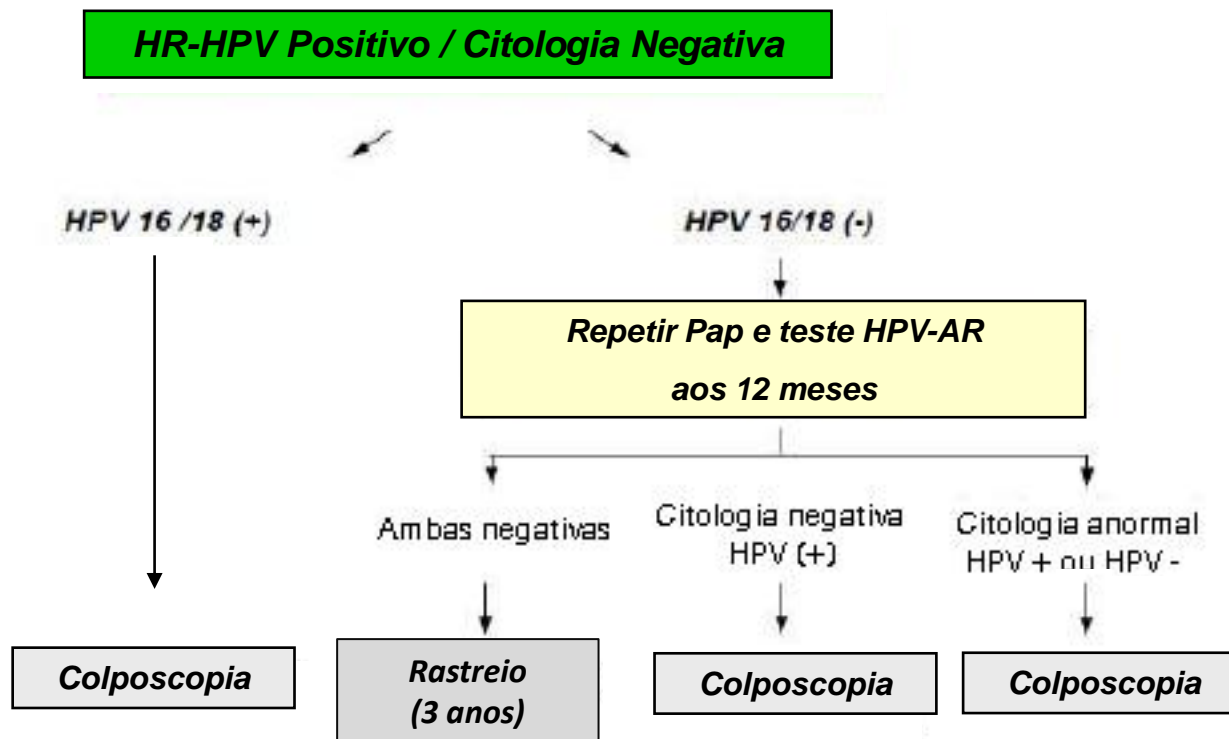
30-65 anos

- Co-teste (Pap e HPV) a cada 5 anos (preferível)
- Pap a cada 3 anos (aceitável)

>65 anos

- Parar rastreo (se adequadamente rastreada anteriormente)

# Orientação dos casos de citologia negativa e HPV positivo:



Consenso sobre infecção por HPV e lesões intraepiteliais do colo, vagina e vulva. SPG 2011

The ACS-ASCCP-ASCP Cervical Cancer Guideline Committee. CA Cancer J Clin. 2012 May-Jun;62(3):147-72

