

LESÕES INTRAEPITELIAIS DE ALTO GRAU: FATOR DOMINANTE PARA RECIDIVA APÓS TRATAMENTO PRÉVIO COM MÉTODO EXCISIONAL

Mariana Garcia Presotto¹; Isadora Brito Freire Teixeira e Silva²

marianagarciapresotto@gmail.com

Introdução: O câncer do colo uterino é um problema de saúde pública no Brasil, sendo o terceiro tumor maligno mais frequente entre as mulheres e, ainda, a quarta causa de mortes neste grupo. Anterior ao câncer tem-se uma lesão intraepitelial precursora, que caso não tratada corretamente e dependendo de sua malignidade, poderá se tornar uma lesão de alto grau, progredindo para um carcinoma invasor. Com isso, visando o tratamento da lesão quando detectada pelo exame colpocitológico, diversas condutas podem ser realizadas, tanto ablativas (conservadoras), quanto excisionais (não conservadoras), sendo esta última a de maior incidência, enfatizando o método de conização. Contudo, contrapondo o esperado, observa-se um desfecho desfavorável após tratamento primário: uma alta na taxa de persistência da lesão precursora. **Objetivo:** Avaliar o principal fator de risco para recidiva após conização das lesões intraepiteliais cervicais de alto grau. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada no SciELO por meio dos descritores: “colo do útero”, “conização”, “neoplasia intraepitelial cervical” e “recorrência”, sendo ainda, combinados através do booleano “AND”. Teve-se como critério de inclusão artigos originais, do tipo estudo retrospectivo ou transversal, disponibilizados em português e gratuitamente. Inicialmente, com 9 artigos, após leitura na íntegra destes, foram reduzidos para 3 artigos, sendo estes os selecionados para o estudo. **Resultados e Discussão:** Assim, torna-se plausível afirmar que a recidiva posterior à conização se deve, em sua maioria, ao comprometimento das margens da lesão intraepitelial - com enfoque nas endocervicais que, geralmente, se mostram mais lesadas nos casos em que a lesão adentra o canal cervical; em que não é possível visualizar totalmente a JEC (junção escamosa colunar); ou, se a lesão for extensa. Ademais, é observado que a detecção de altos níveis de DNA HPV de alto risco oncogênico na pré-conização, e/ou mulheres soropositivas para vírus da imunodeficiência humana (HIV) com neoplasia intraepitelial cervical estão diretamente relacionados com uma evolução desfavorável. Dito isso, pode-se ponderar a importância da remoção de toda a área com lesão intraepitelial presente, permanecendo, na mulher, bordas limpas em seu colo uterino. **Considerações Finais:** Por fim, é imprescindível que a população feminina não negligencie e realize o rastreamento para o controle do câncer de colo do útero. Outrossim, cabe aos profissionais da saúde avaliarem de maneira individualizada cada paciente e conduzirem o tratamento adequadamente que não comprometa as margens, objetivando, assim, a não recidiva das lesões intraepiteliais de alto grau.

Palavras-chave: Colo do útero; Conização; Neoplasia intraepitelial cervical; Recidiva.

Área Temática: Temas Livres em Medicina.