

IOTA-ADNEX - UMA NOVA ESTRATÉGIA PARA AVALIAÇÃO DO CÂNCER DE OVÁRIO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

DANIELLA ACIOLI LIMA DE FRANÇA (Discente do Centro Universitário Cesmac, Maceió-AL, Brasil);
LAURA QUINTELLA SOUTO MERO (Discente do Centro Universitário Cesmac, Maceió-AL, Brasil)
LARA PATRICIA ACIOLI LIMA DE FRANÇA (Discente do Centro Universitário Cesmac, Maceió-AL, Brasil)
ISABELA KARINE RODRIGUES AGRA (Docente do Centro Universitário Cesmac, Maceió-AL, Brasil)
LORENNIA PEIXOTO LOPES AGRA (Docente do Centro Universitário Cesmac, Maceió-AL, Brasil)

INTRODUÇÃO: O câncer de ovário é uma das principais causas de morte no mundo, sendo responsável por 4.215 óbitos no Brasil em 2022. O câncer ovariano possui diferentes subtipos histológicos, sendo os carcinomas serosos os mais prevalentes, seguidos dos endometrioides. Além das dificuldades de seu diagnóstico, é difícil de prever o tipo de câncer ovariano de forma eficaz. O grupo International Ovarian Tumor Analysis (IOTA) desenvolveu o modelo de avaliação de diferentes neoplasias nos anexos (ADNEX), que possibilita prever se o tumor é benigno ou maligno e os estágios da neoplasia. **OBJETIVO:** Avaliar o impacto do método IOTA-ADNEX na sobrevida dos pacientes com neoplasia ovariana. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O presente estudo consiste numa revisão bibliográfica, foi utilizada a base de dados MedLine, via PUBMED. Foram utilizados os descritores “IOTA-ADNEX” e “Ovarian neoplasm” correlacionados pelo operador booleano “AND”, foram encontrados 18 artigos de 2016 a 2025 e selecionados 6 artigos. Também foi utilizado o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) para obtenção de dados. **DISCUSSÃO:** O câncer ovariano é comumente diagnosticado em estágios mais avançados, com os estágios III e IV representando cerca de 70% da prevalência geral, o que resulta em uma elevada taxa de mortalidade. O cálculo de risco pelo modelo ADNEX é baseado em 3 variáveis clínicas (idade, marcador tumoral Ca125 e se a ultrassom foi realizada em um centro oncológico ou não) e 6 variáveis ultrassonográficas (diâmetro máximo da lesão, diâmetro máximo da maior parte sólida, presença de mais de 10 lóculos na lesão ovariana, número de projeções papilares, presença de sombras acústicas e ascites). Alguns estudos definiram que o valor preditivo para malignidade do modelo ADNEX associado ao Ca125 apresenta sensibilidade e especificidade de 92.3% e 90.9% respectivamente, enquanto apenas o ADNEX apresenta sensibilidade de 93.9% e especificidade de 90.2%, dessa forma, o valor preditivo do risco de malignidade entre o modelo ADNEX com ou sem o Ca125 não é estatisticamente significativo, simbolizando a elevada acurácia desse modelo mesmo de forma isolada. Ademais, o IOTA-ADNEX contribui para um melhor prognóstico das pacientes a partir da capacidade de diferenciação entre tumores malignos e benignos, assim como a subdivisão em tumores limítrofes, estágio I, malignidades primárias do estágio II-IV e tumores metastáticos secundários, o que contribui para um melhor direcionamento no tratamento e seguimento da paciente. **CONCLUSÃO:** Portanto, o uso do IOTA-ADNEX por permitir uma melhor identificação e classificação dos tumores, associado ao seu alto valor preditivo para malignidade, confere um diagnóstico mais preciso do câncer ovariano, impactando positivamente no prognóstico da paciente.

Palavras-Chave: IOTA-ADNEX; Câncer de ovário; Prognóstico

REFERÊNCIAS:

1. CHERUKURI, Srinidhi; JAJOO, Shubhada; DEWANI, Deepika. The International Ovarian Tumor Analysis-Assessment of Different Neoplasias in the Adnexa (IOTA-ADNEX) Model Assessment for Risk of Ovarian Malignancy in Adnexal Masses. **Cureus**, [S.L.], v. 14, n. 11, p. 1-5, 7 nov. 2022. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.7759/cureus.31194>.
2. GAURILCIKAS, Adrius; GEDGAUDAITE, Migle; CIZAUSKAS, Arvydas; ATSTUPENAITE, Vaida; PASKAUSKAS, Saulius; GAURILCIKIENE, Dovile; BIRZIETIS, Tomas; VAITKIENE, Daiva; NADISAUSKIENE, Ruta Jolanta. Performance of the IOTA ADNEX Model on Selected Group of Patients with Borderline Ovarian Tumours. **Medicina**, [S.L.], v. 56, n. 12, p. 690-699, 11 dez. 2020. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/medicina56120690>.
3. HUONG, Le Lam; DUNG, Nguyen Thi Phuong; LAM, Vo Hoang; NGUYEN, Nguyen Tran Thao; TAM, Le Minh; HUY, Nguyen Vu Quoc. The Optimal Cut-Off Point of the Andex Model for the Prediction of the Ovarian Cancer Risk. **Asian Pacific Journal Of Cancer Prevention**, [S.L.], v. 23, n. 8, p. 2713-2718, 1 ago. 2022. EpiSmart Science Vector Ltd. <http://dx.doi.org/10.31557/apjcp.2022.23.8.2713>.
4. KORENAGA, Travis-Riley K.; TEWARI, Krishnansu S.. Gynecologic cancer in pregnancy. **Gynecologic Oncology**, [S.L.], v. 157, n. 3, p. 799-809, jun. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ygyno.2020.03.015>.
5. POONYAKANOK, Vittha; TANMAHASAMUT, Prasong; JAISHUEN, Atthapon. Prospective comparative trial comparing O-RADS, IOTA ADNEX model, and RMI score for preoperative evaluation of adnexal masses for prediction of ovarian cancer. **Journal Of Obstetrics And Gynaecology Research**, [S.L.], v. 49, n. 5, p. 1412-1417, 9 mar. 2023. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/jog.15624>.
6. ZHONG, Di; GAO, Xiao-Qiang; LI, Hai-Xia; WANG, Hong-Bo; LIU, Ying. Analysis of Diagnostic Efficacy of the International Ovarian Tumor Analysis ADNEX Model and the ACR O-RADS US (Ovarian-Adnexal Reporting and Data System) for Benign and Malignant Ovarian Tumors: a retrospective study in a tumor center in northeast china. **Journal Of Imaging Informatics In Medicine**, [S.L.], v. 38, n. 1, p. 410-421, 8 jul. 2024. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s10278-024-01170-2>.