



TRAQUELECTOMIA COMO TERAPIA DE ESCOLHA PARA PRESERVAÇÃO DA FERTILIDADE EM PACIENTE COM CARCINOMA ESPINOCELULAR DE COLO DE ÚTERO

Mariana Mantovani Meira Santos¹, Ana Paula de Lima Tanaka², Matheus Augusto Morciani³, Giovana Andrade Dutra de Resende⁴, Rebeca de Lima Refundini⁵, Robsmeire Calvo Melo Zurita⁶

¹Médica especialista em cirurgia geral. marimantovani30@gmail.com

²Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. ana.delimatanaka@gmail.com

³Acadêmico do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. matheusmorciani@gmail.com

⁴Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. gi.andradedr@gmail.com

⁵Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. refundini81@gmail.com

⁶Orientadora, Doutora em Enfermagem, Docente no Curso de Medicina, UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. robsmeire.zurita@unicesumar.edu.br

RESUMO

Introdução: O câncer do colo do útero no Brasil é um importante problema de saúde pública, com variações regionais na incidência e mortalidade devido a fatores socioeconômicos e acesso aos cuidados de saúde. A traquelectomia é particularmente relevante em um contexto de mudanças demográficas, como o adiamento da maternidade, e é uma alternativa viável à histerectomia radical para mulheres que desejam preservar a fertilidade. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 31 anos, nulípara, encaminhada ao serviço de oncologia clínica em janeiro de 2024 com diagnóstico de carcinoma espinocelular de colo de útero com estadiamento IB1. Os exames complementares já realizados incluem: citologia oncológica (03/23) que evidenciou lesão intraepitelial de alto grau de células escamosas e glandulares; colposcopia com biópsia (04/23) que diagnosticou NIC III. Em decisão compartilhada optou-se pela traquelectomia radical com linfadenectomia pélvica bilateral ao invés da histerectomia total devido ao desejo futuro de gestação. Foi realizada a captação e posterior congelamento de 16 óvulos. **Discussão:** Caso clínico de uma paciente do sexo feminino (31), com diagnóstico de carcinoma espinocelular de colo de útero sem sinal de invasão de estruturas. Por se tratar de uma paciente jovem, nulípara e com desejo de gestação, surgiu o questionamento sobre a escolha da terapêutica mais adequada. **Conclusão:** A tratamento do câncer de colo de útero em mulheres jovens representa uma complexidade significativa porque a escolha terapêutica depende do estágio da doença, do desejo de preservação da fertilidade e das opções terapêuticas disponíveis de acordo com cada caso.

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção; Câncer de colo de útero; Saúde Pública; Preservação da fertilidade.

1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero no Brasil é um importante problema de saúde pública, com variações regionais na incidência e mortalidade devido a fatores socioeconômicos e acesso aos cuidados de saúde (Silva *et al.*, 2025). A vacinação contra o HPV é crucial para a prevenção (Torres *et al.*, 2021).

Estudos também destacaram avanços em cirurgias menos invasivas para doença em estágio inicial, preservação da fertilidade, e o uso de quimioterapia neoadjuvante, indução e adjuvante em doença localmente avançada (Francoeur; Monk; Tewari, 2025).

A traquelectomia desempenha um papel crucial na preservação da fertilidade em pacientes com câncer de colo do útero em estágio inicial que desejam manter a capacidade reprodutiva. Este procedimento é considerado seguro e eficaz para tumores menores que 2 cm, com resultados oncológicos e obstétricos favoráveis (Silva *et al.*, 2025; Torres *et al.*, 2021). A traquelectomia radical, seja vaginal, abdominal ou assistida por laparoscopia, tem demonstrado taxas de gravidez clínica e de nascidos vivos promissoras, com a abordagem vaginal apresentando a maior taxa de gravidez clínica (Martins *et al.*, 2024).



Ainda, a traquelectomia é particularmente relevante em um contexto de mudanças demográficas, como o adiamento da maternidade, e é uma alternativa viável à histerectomia radical para mulheres que desejam preservar a fertilidade (Lima *et al.*, 2020). No entanto, é importante considerar que, apesar dos avanços, complicações obstétricas, como parto prematuro e ruptura prematura de membranas, são comuns após a traquelectomia (Lorenzi; Syrjänen; Longatto-Filho, 2015).

O objetivo deste estudo é reunir conhecimentos científicos atualizados sobre o câncer de colo uterino, destacando a importância das estratégias de prevenção e, sobretudo, apresentando uma técnica cirúrgica que possibilita o tratamento da paciente com preservação da fertilidade. Ademais, espera-se que este estudo contribua para o avanço dos processos científicos e acadêmicos, de modo que este trabalho possa servir como ponto de partida para futuras investigações na área.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo é um relato de caso sobre uma técnica cirúrgica escolhida para manejo de pacientes com câncer de colo de útero que optam por manter a fertilidade. Buscou-se prontuários eletrônicos e físicos para o devido embasamento do relato de caso. Foram utilizados artigos para o devido fundamento teórico nas seguintes bases de dados: National Library of Medicine (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e ScienceDirect.

3 RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 31 anos, nulípara, encaminhada ao serviço de oncologia clínica em janeiro de 2024 com diagnóstico de carcinoma espinocelular de colo de útero com estadiamento IB1. Os exames complementares já realizados incluem: citologia oncológica (03/23) que evidenciou lesão intraepitelial de alto grau de células escamosas e glandulares; colposcopia com biópsia (04/23) que diagnosticou NIC III; RNM (05/24) que identificou formação expansiva e infiltrativa no colo uterino compatível com lesão de natureza neoplásica primária, sem sinais de invasão de estruturas; anatomopatológico revelou carcinoma escamocelular invasivo em múltiplos fragmentos do colo do útero. Em vigência do quadro, a paciente foi referenciada para programação cirúrgica e orientada quanto a preservação da fertilidade.

Em decisão compartilhada optou-se pela traquelectomia radical com linfadenectomia pélvica bilateral ao invés da histerectomia total devido ao desejo futuro de gestação. Foi realizada a captação e posterior congelamento de 16 óvulos. Foi realizada a traquelectomia radical com linfadenectomia pélvica bilateral em (03/24) sem intercorrências. O anátomo patológico da peça cirúrgica teve como laudo: carcinoma espinocelular invasivo G2, 2x2cm com margens livres com estadiamento T1B1 pN0. No exame físico especular (04/24), istmo visualizado bem coaptado à vagina com pertuito e orifício interno de colo de útero pérvio.

A paciente foi referenciada para seguimento com oncologia clínica e avaliação para radioterapia e quimioterapia adjuvante por risco de recidiva local. De forma conjunta foi decidido pelo acompanhamento e seguimento clínico por desejo de gestação, não optando pela realização de radioterapia e quimioterapia adjuvante.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES



Caso clínico de uma paciente do sexo feminino (31), com diagnóstico de carcinoma espinoelular de colo de útero sem sinal de invasão de estruturas. Por se tratar de uma paciente jovem, nulípara e com desejo de gestação, surgiu o questionamento sobre a escolha da terapêutica mais adequada.

O cenário epidemiológico do câncer de colo do útero no Brasil reflete uma alta incidência e mortalidade, com maior impacto em áreas do país com menor desenvolvimento socioeconômico. Apesar de ser prevenível por meio de estratégias de prevenção primária e secundária, o câncer de colo de útero é uma das principais causas de morbidade e mortalidade entre mulheres no país (Melo *et al.*, 2024; Meira *et al.*, 2022).

Diante do caso clínico em questão, a escolha do tratamento foi realizada a partir de uma avaliação cuidadosa dos fatores oncológicos e reprodutivos. Como conduta médica, optou-se pela traquelectomia radical que de acordo com a literatura médica, surge como uma alternativa viável para mulheres em estágios iniciais da doença acompanhado desejo de manter a capacidade reprodutiva. Resultados oncológicos e obstétricos são favoráveis para tumores menores que 2 cm e encorajadores, embora complicações obstétricas, como parto prematuro, demandem atenção (Kohn *et al.*, 2021).

Ainda, foi orientado que a paciente realizasse a captação e posterior congelamento de óvulos, refletindo avanços na oncologia moderna, na qual o paciente participa na decisão da abordagem terapêutica (Marklund *et al.*, 2025). Quanto aos desafios apresentados e às perspectivas que o caso clínico traz à discussão, é importante fortalecer por meio de políticas públicas a prevenção através da vacinação. A vacinação contra o HPV é apontada como essencial para prevenir lesões precursoras e reduzir a incidência de câncer cervical. No entanto, a cobertura vacinal enfrenta desafios em termos de alcance, conscientização e adesão (Rahangdale *et al.*, 2022).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A tratamento do câncer de colo de útero em mulheres jovens representa uma complexidade significativa porque a escolha terapêutica depende do estágio da doença, do desejo de preservação da fertilidade e das opções terapêuticas disponíveis de acordo com cada caso. A decisão pela traquelectomia radical foi compatível com os objetivos oncológicos e reprodutivos da paciente. O caso reforça a necessidade de fortalecer as estratégias de prevenção primária, como a vacinação contra o HPV e estratégias de prevenção secundária através do rastreamento.

REFERÊNCIAS

FRANCOEUR, A. A.; MONK, B. J.; TEWARI, K. S. Treatment advances across the cervical cancer spectrum. **Nature Reviews Clinical Oncology**, [S.l.], v. 22, n. 3, p. 182-199, 3 jan. 2025. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41571-024-00977-w>. Acesso em: 02 maio 2025.

KOHN, J. R.; KASHI, P. K.; ACOSTA-TORRES, S.; BEAVIS, A. L.; CHRISTIANSON, M. S. Fertility-sparing Surgery for Patients with Cervical, Endometrial, and Ovarian Cancers. **Journal Of Minimally Invasive Gynecology**, [S.l.], v. 28, n. 3, p. 392-402, mar. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33373729/>. Acesso em: 25 maio 2025.

LIMA, M. S.; BRITO, E. A. C.; SIQUEIRA, H. F. F.; SANTOS, M. O.; SILVA, A. M.; NUNES, M. A. P.; BRITO, H. L. F.; LIMA, M. M. M.; CIPOLOTTI, R.; LIMA, C. A. Trends in



cervical cancer and its precursor forms to evaluate screening policies in a mid-sized Northeastern Brazilian city. **Plos One**, [S./], v. 15, n. 5, p. 1-10, 19 maio 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32428033/>. Acesso em: 02 maio 2025.

LORENZI, A. T.; SYRJÄNEN, K. J.; LONGATTO-FILHO, A. Human papillomavirus (HPV) screening and cervical cancer burden. A Brazilian perspective. **Virology Journal**, [S./], v. 12, n. 1, p. 1-6, 25 jul. 2015. Disponível em: <https://virologyj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12985-015-0342-0>. Acesso em: 10 mar 2025.

MARKLUND, A.; JIANG, Y.; RÖJLAR, H.; SERGOUNIOTIS, F.; NILSSON, H.; LUNDBERG, F. E.; RODRIGUEZ-WALLBERG, K. A. The complexity and challenges of fertility preservation in women with cervix câncer - A prospective cohort study reporting on reproductive outcome and overall survival. **Acta Obstetricia Et Gynecologica Scandinavica**, [S./], v. 104, n. 1, p. 86-94, 20 nov. 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39568130/>. Acesso em: 02 maio 2025.

MARTINS, T. R.; WITKIN, S. S.; FERREIRA, A. S.; VISCONDI, J. Y. K.; BRANQUINHO, M. S. F.; CURY, L.; BOAS, L. S. V.; LONGATTO-FILHO, A.; MENDES-CORREA, M. C. A critical evaluation of the status of HPV vaccination in São Paulo State, Brazil. **Clinics**, [S./], v. 79, p. 100526, jan. 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39509915/>. Acesso em: 25 maio 2025.

MEIRA, K. C.; MAGNAGO, C.; MENDONÇA, A. B.; DUARTE, S. F. S.; FREITAS, P. H. O.; SANTOS, J.; SOUZA, D. L. B.; SIMÕES, T. C. Inequalities in Temporal Effects on Cervical Cancer Mortality in States in Different Geographic Regions of Brazil: an ecological study. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, [S./], v. 19, n. 9, p. 5591, 5 maio 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35564986/>. Acesso em: 02 maio 2025.

MELO, M. S.; LIMA, S. V. M. A.; SANTOS, A. D.; RIBEIRO, C. J. N.; BRITO JÚNIOR, P. A.; SILVA, T. K. S.; RESENDE, L. T.; CORREA, F.; MIGOWSKI, A.; SCHIFFMAN, M. Temporal trends, spatial and spatiotemporal clusters of cervical cancer mortality in Brazil from 2000 to 2021. **Scientific Reports**, [S./], v. 14, n. 1, p. 1-13, 18 out. 2024. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-024-75378-1>. Acesso em: 20 mar 2025.

RAHANGDALE, L.; MUNGO, C.; O'CONNOR, S.; CHIBWESHA, C. J.; BREWER, N. T. Human papillomavirus vaccination and cervical cancer risk. **Bmj**, [S./], p. e070115, 15 dez. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36521855/>. Acesso em: 25 maio 2025.

SILVA FILHO, A. L.; ROMUALDO, G. R.; PINHATI, M. E. S.; NEVES, G. L.; OLIVEIRA, J. A.; MORETTI-MARQUES, R.; NOGUEIRA-RODRIGUES, A.; TSUNODA, A. T.; CÂNDIDO, E. B. Exploring cervical cancer mortality in Brazil: an ecological study on socioeconomic and healthcare factors. **International Journal Of Gynecological Cancer**, [S./], v. 35, n. 6, p. 101851, jun. 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39366720/>. Acesso em: 12 maio 2025.

TORRES, K. L.; RONDON, H. H. M. F.; MARTINS, T. R.; MARTINS, S.; RIBEIRO, A.; RAIOL, T.; MARQUES, C. P.; CORREA, F.; MIGOWSKI, A.; MINUZZI-SOUZA, T. T. C. Moving towards a strategy to accelerate cervical cancer elimination in a high-burden city -



Lessons learned from the Amazon city of Manaus, Brazil. **Plos One**, [S.l.], v. 16, n. 10, p. e0258539, 18 out. 2021. Disponível em:
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0258539>. Acesso em: 10 mar 2025.