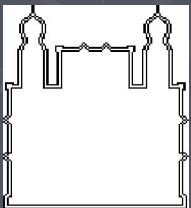


Trocando Idéias XIII – Agosto - 2008

# Ver & Tratar – Uso e Abuso

Aparecida Monteiro



Ministério da Saúde  
Fundação Oswaldo Cruz  
Instituto Fernandes Figueira – Instituto de Pesquisa Evandro Chagas

# Ver & Tratar

## ▶ No que consiste a abordagem Ver e Tratar (V&T)?

- "See and treat"

- Procedimento que envolve a exérese eletrocirúrgica da zona de transformação por alça diatérmica (*Large Loop Excision of the Transformation Zone - LLETZ*) para diagnosticar e tratar doenças pré-malignas do colo uterino em uma única oportunidade

- O tratamento não requer uma segunda visita

J Low Genit Tract Dis. 2005 Jan;9(1):2-6.

## ▶ Difundida a partir de 1997 – Brasil

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA DO TRATO INFERIOR E COLPOSCOPIA/MINISTÉRIO DA SAÚDE (SBPTGIC/MS). Recomendações para o Programa Nacional de Combate ao Câncer do Colo do Útero. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

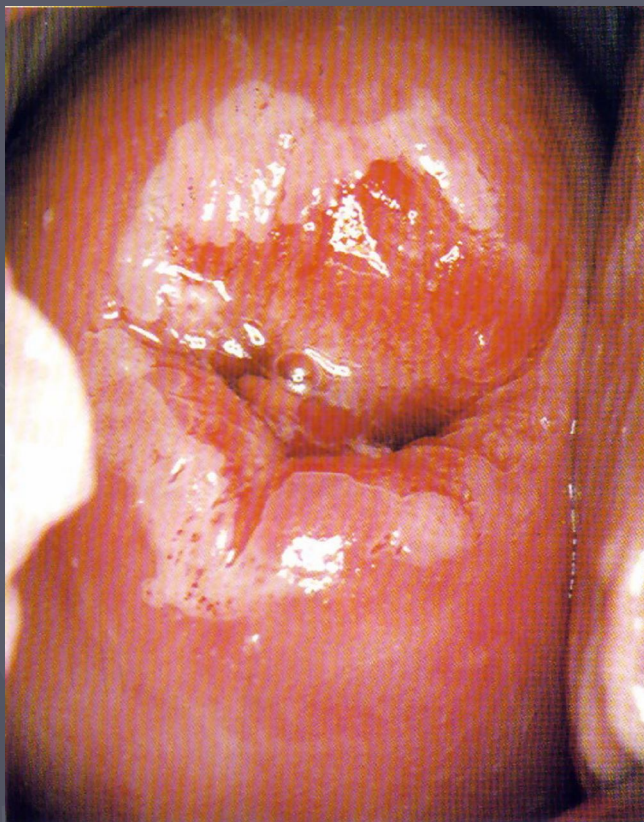
## Ver & Tratar - USO

### Quando é recomendada?

- ▶ citologia sugere lesão intra-epitelial de alto grau (*High Grade Squamous Intraepithelial Lesion* – HSIL ou neoplasia intra-epitelial cervical graus II ou III - NIC II/III)
- ▶ a colposcopia é satisfatória (zona de transformação completamente visível) com alterações compatíveis com a suspeita citológica
- ▶ lesão restrita à ectocérvice ou até o primeiro centímetro do canal endocervical.

# Ver & Tratar – USO

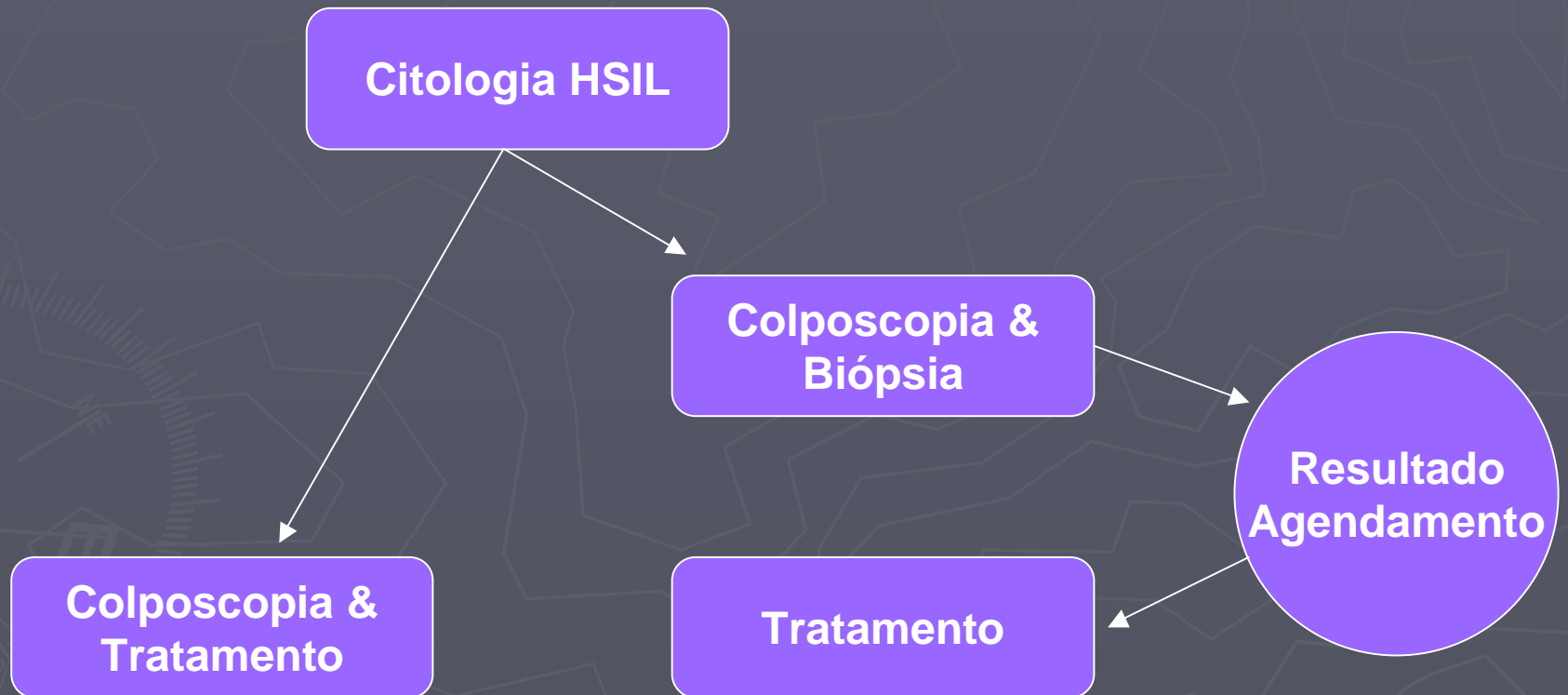
SIM



NÃO



# Abordagem Tradicional vs. "Ver e Tratar"



## Ver & Tratar – Vantagens

- ▶ Reduzir a chance de perda de pacientes portadoras de lesões precursoras de câncer do colo uterino

*Indian J Med Res 116: 106-110, 2002.*

Megevand *et al.* - *Am J Obstet Gynecol* 174(3): 923-28, 1996

1ª fase - pacientes com citologia alterada eram encaminhadas para colposcopia e tratamento em um hospital distante 20 Km – perda de 66%

2ª fase - citologia, colposcopia e tratamento eram realizados no mesmo local – perda de 1,3 %

Conclusão

***...” a maioria das pacientes com citologia alterada realizaria colposcopia e tratamento se houvesse uma maior agilidade na entrega do laudo citológico, bem como maior disponibilidade do exame colposcópico e do tratamento, o que poderia ser conseguido se o diagnóstico e tratamento fossem realizados na primeira consulta”.***

## Ver & Tratar – Vantagens

- ▶ Reduzir a chance de perda de pacientes portadoras de lesões precursoras de câncer do colo uterino

*Indian J Med Res 116: 106-110, 2002.*

Denny *et al.* (1995) consideram que a redução da proporção de perdas de pacientes sem tratamento adequado é uma das grandes vantagens do método V&T, pois no estudo realizado, não tiveram perda de pacientes quando o V&T foi utilizado.

*Br J Obstet. Gynecol, 102: 545-48, 1995.*

# Ver & Tratar – USO e ABUSO

- ▶ Reduzir custo de assistência
  - Diminuir o número de visitas médicas
  - Reduzir hora médica e hospitalar
  - Evitar o custo da biópsia

Fung e colaboradores (2005) – análise de decisão mostrou uma economia de US\$53 mil em um ano – N= 95 pacientes.

*Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 1997 Apr;72(2):199-204*

*Estudos de análise econômica consideram o método como o mais custo-efetivo*

*Obstet Gynecol. 1999 Sep;94(3):377-85  
J Low Genit Tract Dis. 2003 Apr;7(2):104-6*



# Ver & Tratar – USO e ABUSO

## ► Reduzir a ansiedade da paciente

“Ver e Tratar” (n= 136) X Abordagem Tradicional (n= 136)

- Avaliação do grau de ansiedade - de estresse - de satisfação
- Resultado - O Grupo V&T com um nível de estresse significativamente menor - mais “aliviadas”

*Conclusão - O método é psicologicamente benéfico e deve ser a opção para mulheres com lesões de alto grau.*

# Ver & Tratar – Desvantagem

Possibilidade de resultados histológicos negativos = tratamentos desnecessários

- redução do percentual de “*Overtreatment*” quando não considero excessivo o tratamento de NIC I ou HPV.

Fung *et al.* (1997) – até 25% de “*overtreatment*”

Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 1997 Apr;72(2):199-204

*J Low Genit Tract Dis.* 2005 Jan;9(1):2-6 - “*overtreatment*” (CIN 1 ou menos) = 16%.

Consideram aceitável o uso da abordagem para pacientes com lesão de alto

## Artigos que reportaram resultados histológicos em abordagem V&T

Autor, ano	Delineamento	População de origem da amostra	Critério para V&T	Histologia negativa no V/T
Lusley <i>et al.</i> , 1990	Prospectivo	Citologia alterada	Suspeita de NIC na colposcopia	5%
Denny <i>et al.</i> , 1995	Retrospectivo	Citologia HSIL	Suspeita de HSIL na colposcopia	14%
Ferris <i>et al.</i> , 1996	Prospectivo	Citologia alterada e idade entre 16 e 65	Suspeita de NIC na colposcopia	34%
Santos <i>et al.</i> , 1996	Ensaio clínico	Citologia alterada	Suspeita de NIC na colposcopia	2%
Irvin <i>et al.</i> , 2002	Retrospectivo	Citologia alterada	Suspeita de NIC na colposcopia	4%
Das & Elias, 1998	Retrospectivo	Citologia alterada sem CAF anterior	Suspeita de NIC na colposcopia	4,2%
Dunn <i>et al.</i> , 2003	Retrospectivo	Citologia HSIL	Suspeita de HSIL na colposcopia	3%
<b>IFF 1998 - 2004</b>	<b>Retrospectivo</b>	<b>Citologia HSIL</b>	<b>Suspeita de HSIL na colposcopia</b>	<b>8,7%</b>
Nummum <i>et al.</i> , 2005	Retrospectivo	Citologia HSIL	Suspeita de HSIL na colposcopia	16%

## Ver e Tratar – IFF 98 - 2004

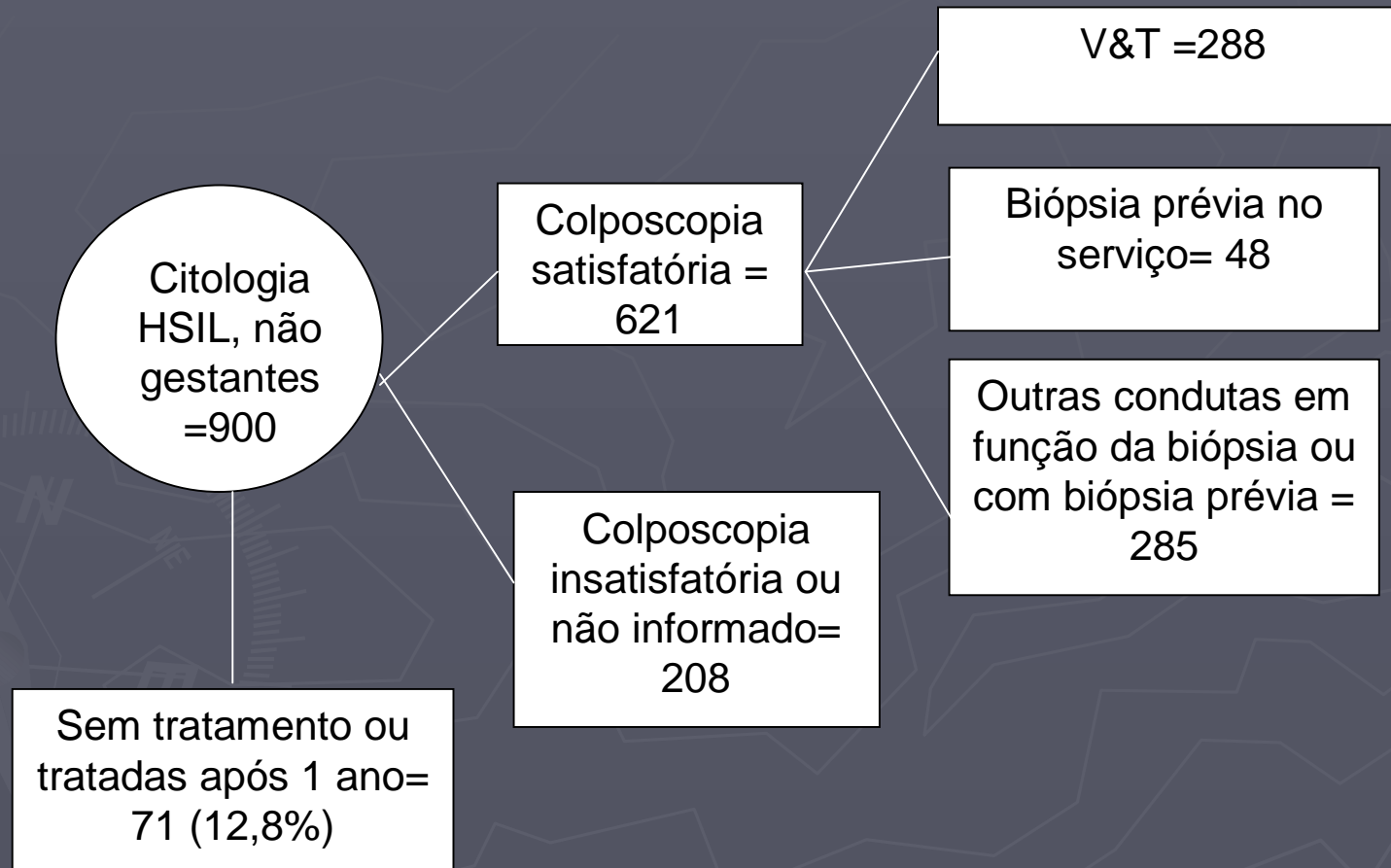


Figura representativa da população do estudo e subgrupos analisados (IFF, out98-dez04).

## Ver e Tratar – IFF 98 - 2004

- ▶ O método ver-e-tratar é mais efetivo em relação à abordagem tradicional por diminuir perdas de pacientes sem tratamento?
- ▶ O método ver-e-tratar determina uma proporção de tratamentos desnecessários que não é aceitável?

## Ver e Tratar – IFF 98 - 2004

- ▶ Intervalo médio de tempo entre a captação e o tratamento das pacientes submetidas à LLETZ
- ▶ Comparamos a proporção de abandonos sem tratamento entre as duas abordagens.
- ▶ Verificamos a proporção de tratamentos desnecessários – a partir do diagnóstico histológico definitivo

Comparação do tempo médio entre a captação de pacientes com citologia compatível com HSIL, colposcopia satisfatória e submetidas à LLETZ (IFF, out98-dez/04).

<i>Abordagem</i>	<i>No de casos</i>	<i>Tempo médio entre a captação e tratamento</i>	<i>DP</i>
V&T	288	17,05 dias	42,2 dias
Biópsia prévia	48	102,5 dias	81,05 dias

$p < 0.0001$  (Teste t de *Student*).

Comparação da proporção de abandonos em pacientes candidatas aos grupos em análise (IFF, out98-dez/04).

<i>Abordagem</i>	<i>No de casos</i>	<i>Abandonos (%)</i>	<i>%IC95%</i>
V&T	292	4 (1,4)	0,04-2,7
Biópsia prévia	51	3 (5,9)	0-13,3

P= 0,07 (Teste do Exato de Fisher)



## Ver e Tratar – USO

*“Abordagem Ver e Tratar reduz o intervalo de tempo entre diagnóstico e tratamento com acurácia diagnóstica similar à abordagem tradicional, nos casos de lesões intra-epiteliais cervicais de alto grau”.*

Sadan O, Yarden H, Schejter E, Bilevsky E, Bachar R, Lurie S.

Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2007 Mar;131(1):73-5.

## Ver e Tratar – USO

*“É possível utilizar o método para o manejo das lesões intra-epiteliais cervicais de alto grau. Possui alto valor preditivo e está associado com baixa taxa de tratamento desnecessário. Esse manejo tem o potencial de aumentar a satisfação e adesão das pacientes, além da possibilidade da drástica redução do custo financeiro”.*

[Irvin WP Jr](#), [Andersen WA](#), [Taylor PT Jr](#), [Stoler MH](#), [Rice LW](#).

J Reprod Med. 2002 Jul;47(7):569-74.

## Ver e Tratar – USO

Pode ser útil na política de controle das lesões precursoras do câncer de colo do útero: representa economia de tempo e aponta para possível vantagem de reduzir custos financeiros tanto para as unidades de saúde bem como para as pacientes.

## Ver e Tratar – Abuso

Kattukaran *et al.* (2002) julgam que o risco de tratamento desnecessário é maior no grupo de pacientes com LSIL, e recomendam que o V&T deve ser reservado para mulheres com citologia de alto grau e achados colposcópicos concordantes

J Low Genit Tract Dis. 2003 Apr;7(2):104-6

IFF - A proporção de tratamentos desnecessários foi pequena e aceitável frente às vantagens que a abordagem V&T oferece.

## Ver e Tratar – Abuso

O método Ver e Tratar deve ser utilizado com critérios!

A redução de “overtreatment” pode ser alcançada com o treinamento constante do colposcopista.

Aus NZ J Obstet Gynaecol 38(3): 246-50, 1998.

## Ver e Tratar – USO & ABUSO

*“Ver e Tratar dever ser limitado aos casos inequívocos de citologia e colposcopia com alterações sugestivas de lesão intra-epitelial escamosa de alto grau. Em casos duvidosos, principalmente em mulheres jovens, a doença deverá ser diagnosticada antes do tratamento”.*

Ferenczy A, Choukroun D, Arseneau J

Obstet Gynecol. 1996 Mar;87(3):332-7