



II PARANACOLPO
De 25 à 27 de Julho de 2013

Jornada de Patologia do Trato
Genital Inferior e Colposcopia

Tratamento da Lesão Precursora de Baixo Grau

TRATAMENTO DESTRUTIVO
quando indicar, como fazer

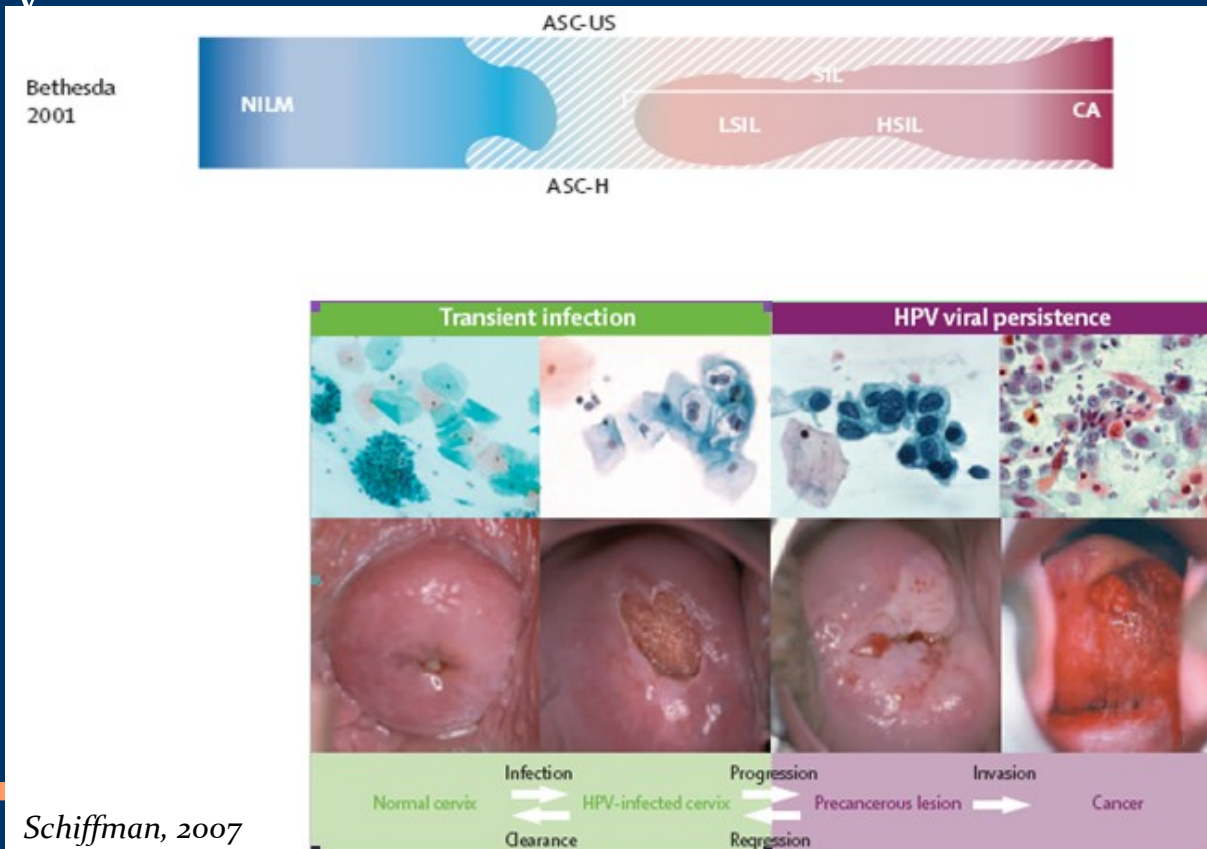
Maria José de Camargo
IFF / FIOCRUZ

CERVIX www.cervixcolposcopia.com.br

- Lesão de Baixo Grau

- Precursora?

- Manifestação morfológica aguda e transitória da infecção pelo HPV





Por quê tratar a lesão de baixo grau?

Probabilidade de lesão mais grave presente naquela mulher

A prevalência de lesões pré-invasivas (NIC II/III) ou câncer, relatada na literatura, após exame citopatológico compatível com LSIL, varia de **11,8% a 23,3%**



❑ Eletrocauterização

TRATAMENTOS DESTRUTIVOS DAS LESÕES

❑ Eletrocauterização em bola ou espátula que se tornava aquecido e vermelho (200° a 800° C) com a passagem da corrente

❑ Início do século XX: tratamento de “cervicite crônica”, “erosão”

❑ **Baixa eficácia terapêutica para o tratamento das NICs**

· Richart and Sciarra, 1968; Deigan, 1986; Wright, Richart, Firenczy, 1992



TRATAMENTOS DESTRUTIVOS DAS LESÕES PRECURSORAS

- ❑ Cold coagulation “coagulação a frio”
 - ❑ Semm, 1966: eletrocoagulação a $50^{\circ} - 70^{\circ}\text{C}$



Figure 9.1 A 'cold' coagulation machine



Figure 9.2 Thermal sounds used for cold coagulation



Figure 9.1 A 'cold' coagulation machine

❑ Cold coagulation “coagulação a frio”

❑ Critérios para tratamento

- ❑ Colposcopia com múltiplas biópsias (2-4)
- ❑ ZT totalmente visualizada
- ❑ Nenhuma suspeita de microinvasão ou AIS
- ❑ Ausência de tratamento prévio da ZT

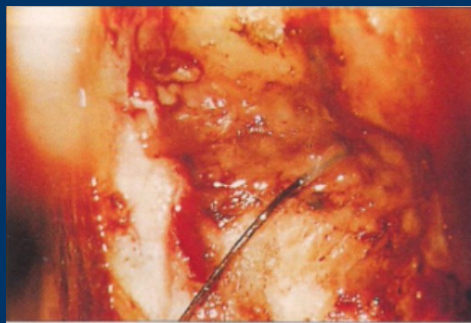


Figure 9.4 Cervix immediately post 'cold coagulation'

❑ Eficácia terapêutica

- ❑ Abordagem ver e tratar, para NIC I e NIC II com 95% sucesso terapêutico
- ❑ Sucesso terapêutico descrito $\geq 90\%$ para tratamento NIC II e NIC III
 - ❑ Duncan, 1995; Williams, 1993; Smart, 1987;



Figure 9.5 Cervix 3 months post 'cold coagulation'



Eletrocoagulação Diatérmica

- Eletrocoagulation Diathermy, 1971
 - Eletrocoagulação difusa da ZT +
 - inserção de um eletrodo em agulha repetidas vezes até a profundidade de 7 mm
- Chanen descreveu um sucesso terapêutico de 98% em 2990 pacientes tratados com eletrocoagulação difusa da ZT + apresentando NIC III

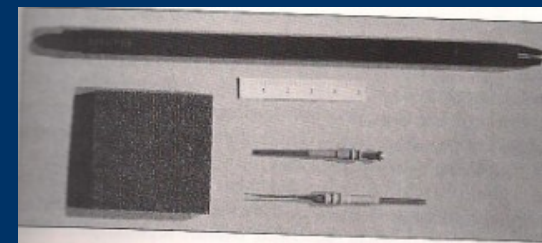


Figure 9.6 Radical diathermy handle and electrodes

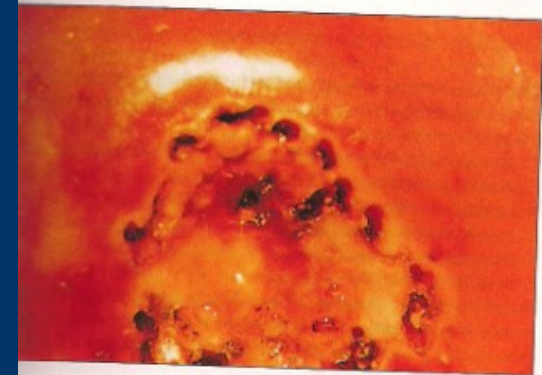


Figure 9.7 Radical diathermy needle desiccation

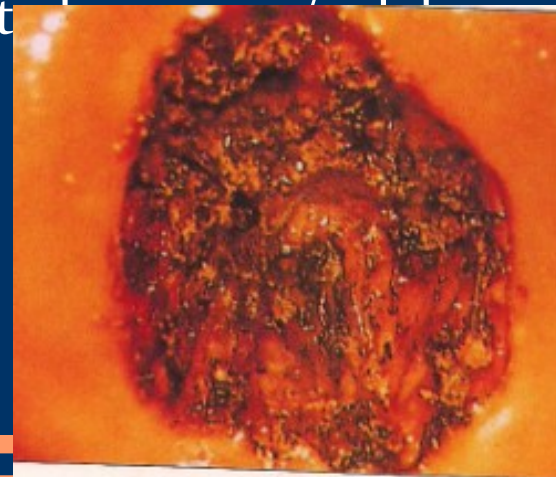


Figure 9.8 Cervical wound after radical diathermy ablation



Criocauterização

- Crisp, 1967
 - Congelamento do epitélio cervical a -20°C
Cristalização e ruptura das células
 - Várias sondas
 - Congelamento em 2 tempos (Creasman, 1973)
 - Gás: óxido nitroso – ponto máximo de congelamento -90°C
dióxido de carbono - 60°C



Figure 9.9 Cryocautery – in freeze mode

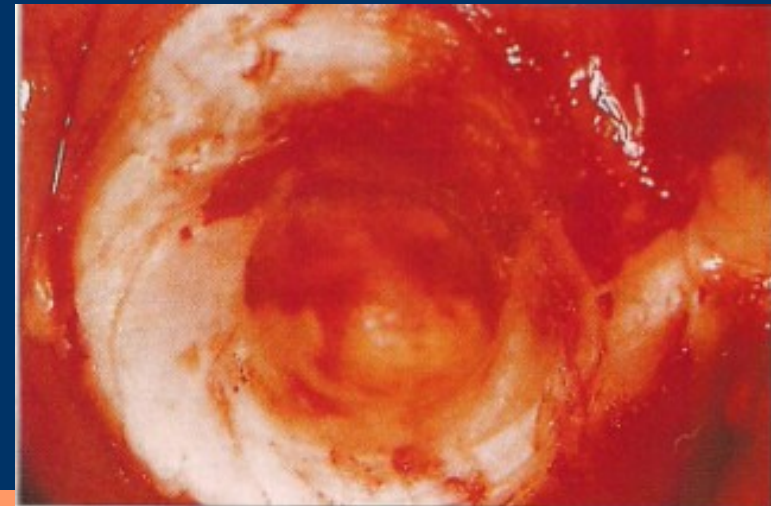


Figure 9.10 Cryocautery wound immediately after treatment



Criocauterização

- Critérios de seleção para tratamento
(Bryson, 1985)
 - ZT inteiramente visível
 - Curetagem endocervical negativa
 - Ausência de gravidez
 - Nenhuma suspeita de invasão ou microinvasão
 - Possibilidade de seguimento
 - Contato excelente entre a sonda e o epitélio
 - Área de congelamento se estendendo 3-4 mm além da lesão
 - Adequada pressão no cilindro do gás
- (Benedet, 1987)



Figure 9.9 Cryocautery – in freeze mode



Criocauterização

- ❖ Sucesso terapêutico
 - ❖ fatores:
 - ❖ Tamanho da lesão
 - ❖ Gravidade
 - ❖ Localização (3 e 9 h mais difícil tratamento)
 - ❖ Tipo de sonda utilizada
 - ❖ Duplo congelamento

- ❖ Complicações
 - ❖ Raras:
 - ❖ Infecção
 - ❖ Sangramento
 - ❖ Estenose



Figure 9.9 Cryocautery – in freeze mode

Cauterização por laser (*Laser ablation*)

LASER: Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation
feixe paralelo de luz , comprimento uniforme de ondas

Mais utilizado: laser de dióxido de carbono

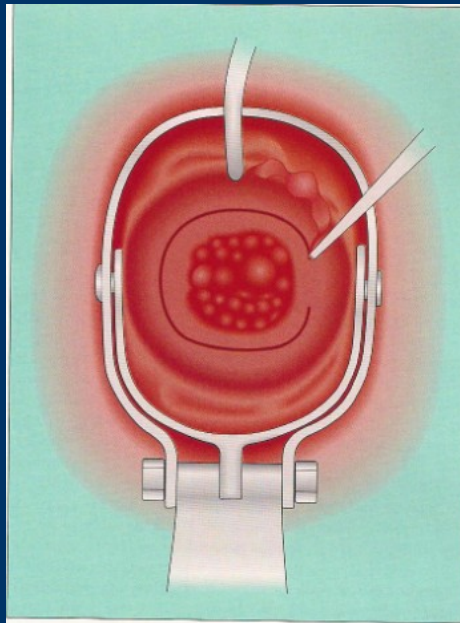


Figure 9.11 Laser vaporization: marking the limits of epithelium to be vaporized

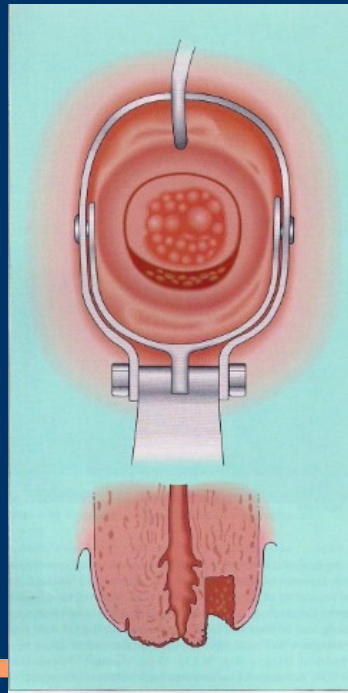


Figure 9.12 Laser vaporization: beginning the ablation

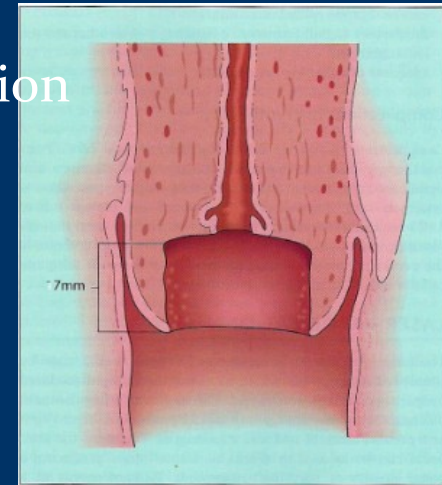


Figure 9.13 Laser vaporization: completed



Figure 9.14 Post laser vaporization wound

TRATAMENTOS DESTRUTIVOS DAS LESÕES PRECURSORAS

Cauterização por laser

- ❖ Critérios para tratamento
 - ❖ Colposcopia prévia
 - ❖ Zona de transformação completamente visível
 - ❖ Sem suspeita para invasão ou microinvasão
 - ❖ Ausência de doença glandular
- ❖ Complicações
 - ❖ Dor durante o procedimento
 - ❖ Sangramento pós-operatório
 - ❖ Infecção
 - ❖ Estenose



Figure 9.14 Post laser vaporization wound



Criocauterização X Cauterização por laser (*Laser ablation*)

- *Meta-análise de 6 ensaios clínicos randomizados, incluindo 935 participantes.* (Berget 1987 ; Jobson 1984 ; Kirwan 1985 ; Kwikkel 1985 ; Mitchell 1998 ; Townsend 1983)
- *Sem diferenças significativas entre os dois tratamentos*
(RR 1.13, 95% CI 0.73 to 1.76)

Criocauterização X Cauterização por laser

- *Não há diferenças em termos de doença residual*
Criocauterização apresenta melhor resultado quando feita em dois tempos e deveria ser usada desta forma
- *A cauterização por laser parece ser mais eficaz no tratamento da NIC III, porém com resultados sem diferenças estatisticamente significantes*
- *Não foi observada diferença no tratamento das NIC I e NIC II, entre as duas técnicas*

Copyright: The Cochrane Library

SURGERY FOR CERVICAL INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA

Martin-Hirsch Pierre PL, Paraskevaidis Evangelos, Bryant Andrew, Dickinson Heather O, Keep Sarah L

Last assessed as up-to-date: 10 May 2010.



Criocauterização X Cauterização por laser (*Laser ablation*)

- *Efeitos colaterais:*
 - *Na cauterização por laser foram menos observados:*
 - *Reações vasomotoras*
 - *Secreção vaginal fétida no pós-operatório*
- *Não houve diferença em relação a outros efeitos colaterais avaliados, embora dor e sangramento per-operatório parecem ser mais frequentes na cauterização por laser*

TRATAMENTOS DESTRUTIVOS DAS LESÕES PRECURSORAS

Critérios de seleção para técnicas destrutivas

- ❑ Colposcopia criteriosa
 - ❑ Comprovação **histológica** de NIC (biópsia)
 - ❑ **ZT completamente visível** incluindo toda a lesão
 - ❑ Sem suspeita citológica ou colposcópica de **invasão ou microinvasão**
 - ❑ Critérios rígidos para uso do **equipamento**: crio, laser, etc.
 - ❑ Colpocitologia **endocervical** negativa (ou curetagem endocervical, onde utilizada)
-
-