

A QUALIDADE DA COLETA DO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO NO BRASIL DE 2007 A 2010: UMA ANÁLISE DO EPITÉLIO REPRESENTADO NA AMOSTRA

Maria Beatriz Kneipp Dias, Paula Chagas Bortolon, Flávia Miranda, Itamar Bento Claro, Marcos André Felix da Silva e Jeane Gláucia Tomazelli

Divisão de Apoio a Rede de Atenção Oncológica (DARAO)/
Coordenação Geral de Ações Estratégicas / Instituto Nacional do Câncer /
Ministério da Saúde

INTRODUÇÃO

Em 2006, a revisão da Nomenclatura Brasileira para Laudos Citopatológicos Cervicais, trouxe nova avaliação para a qualidade do exame citopatológico, onde a descrição da representatividade celular passou a ser informação obrigatória no laudo do exame. Em 2011, as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero foram atualizadas e publicadas, corroborando a importância da análise da representatividade do epitélio como um indicador da qualidade da coleta.

Após classificar o exame como adequado para leitura (satisfatório) é necessário verificar a representatividade da Zona de Transformação (ZT), uma vez que é principalmente nesta área que surgem as lesões precursoras do câncer do colo do útero (figura 1).

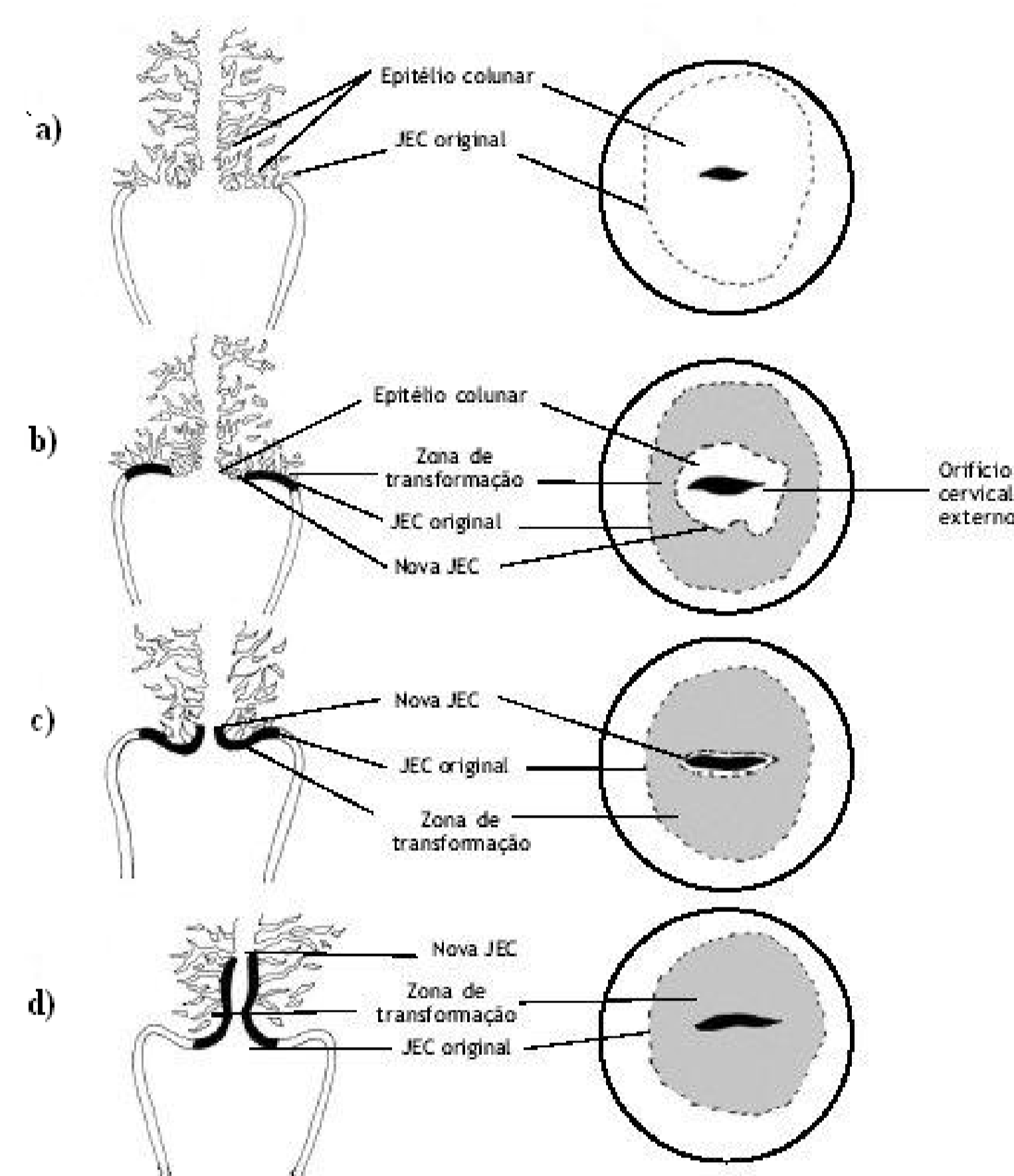


Figura 1: Localização da junção escamocolunar (JEC) e zona de transformação; (a) depois da puberdade e no início da vida reprodutiva; (b) em uma mulher na casa dos 30 anos; (c) em uma mulher na perimenopausa; (d) em uma mulher na pós-menopausa.

Fonte: Adaptado de International Agency for Research on Cancer (IARC). Colposcopy and Treatment of Cervical Intraepithelial Neoplasia. A Beginner's Manual. Edited by J.W. Sellors and R. Sankaranarayanan. Lyon, 2003.

A amostra coletada pode apresentar epitélios escamoso, glandular e metaplásico. Estudos transversais demonstraram maior concentração de alterações citológicas em amostras com presença de epitélio representativo da ZT.

As lesões precursoras do câncer do colo do útero surgem principalmente na Zona de Transformação (ZT) entre o epitélio ectocervical escamoso de várias camadas e o epitélio endocervical colunar.

OBJETIVO

Verificar a qualidade da coleta do exame citopatológico do câncer do colo do útero a partir do índice de representatividade da Zona de Transformação observado no país e sua relação com a positividade dos exames citopatológicos do colo do útero.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo descritivo da representatividade do epitélio nas amostras de citopatologia do colo do útero coletadas entre 2007 e 2010, registrados no banco de dados do Sistema de Informação do Controle do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO). Os dados foram tabulados a partir da base nacional.

Foram consideradas com representatividade da Zona de Transformação as amostras com presença de epitélios metaplásico e/ou glandular no material examinado. Os dados foram analisados segundo a faixa etária (até 49 anos ou 50 anos ou mais) e índice de positividade. Quanto à faixa etária utilizou-se como ponto de corte a idade aproximada do início da menopausa e classificou-se como positivo todo exame que apresente pelo menos uma alteração, desde atipias de significado indeterminado a adenocarcinoma invasor.

Cálculo do Indicador

$\frac{\text{n}^\circ \text{ de amostras com representatividade da Zona de Transformação}^1}{\text{n}^\circ \text{ de amostras satisfatórias}}$

¹ Presença de células metaplásicas e/ou glandulares

RESULTADOS

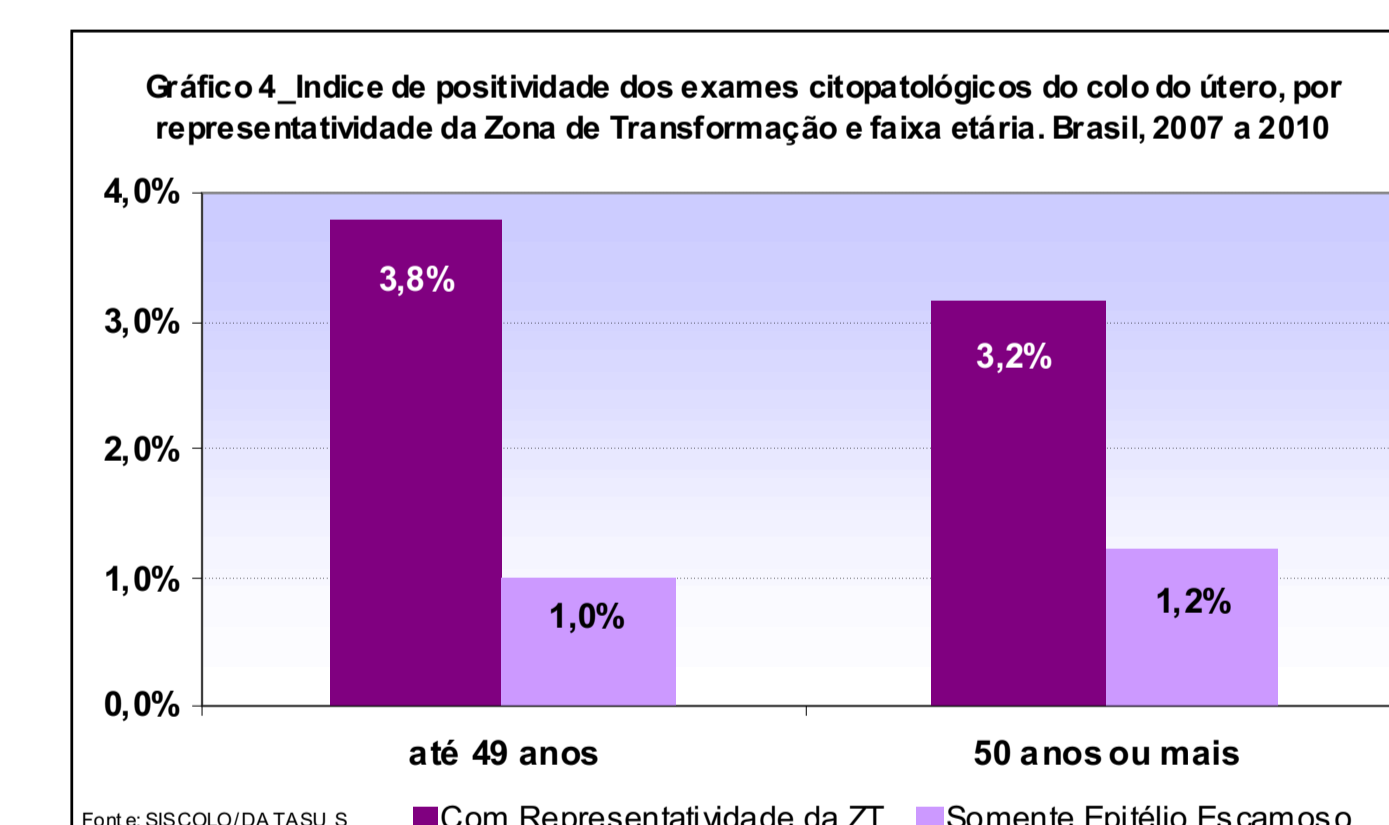
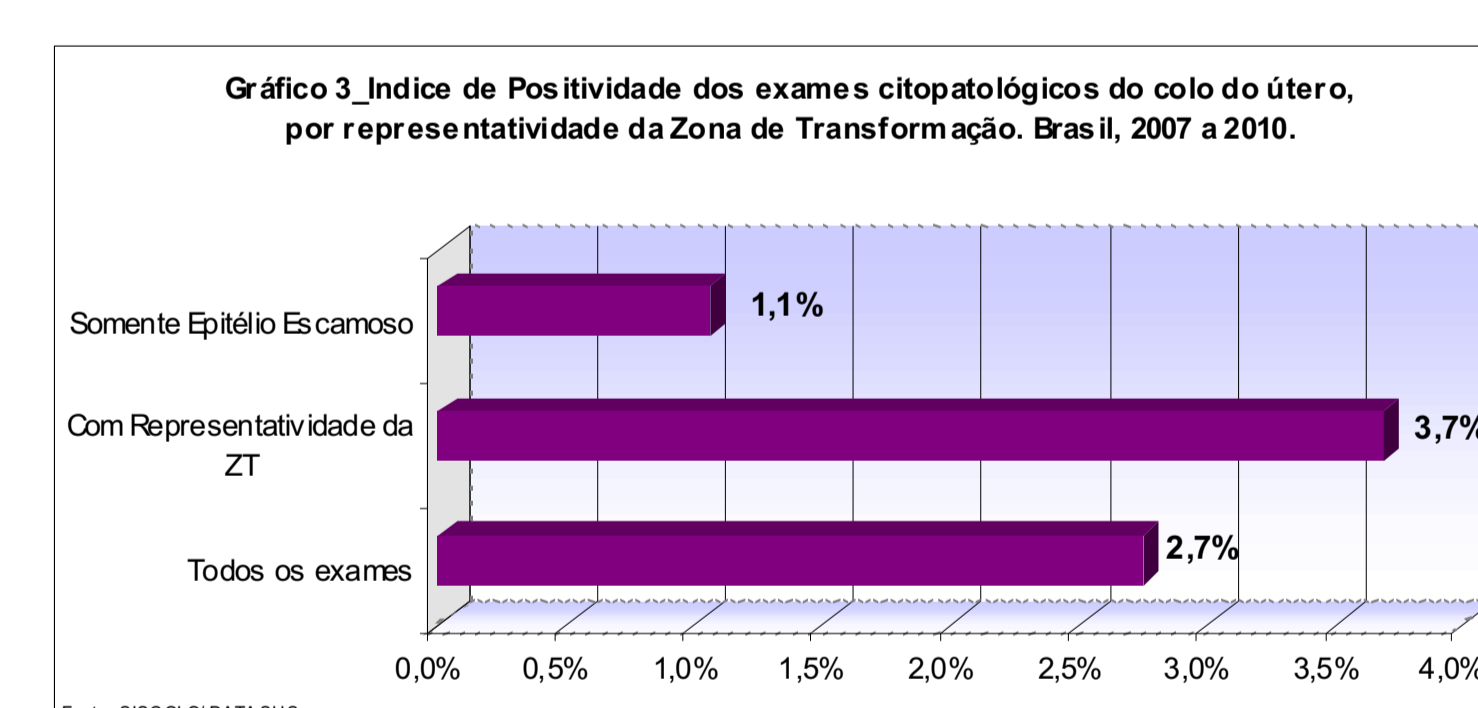
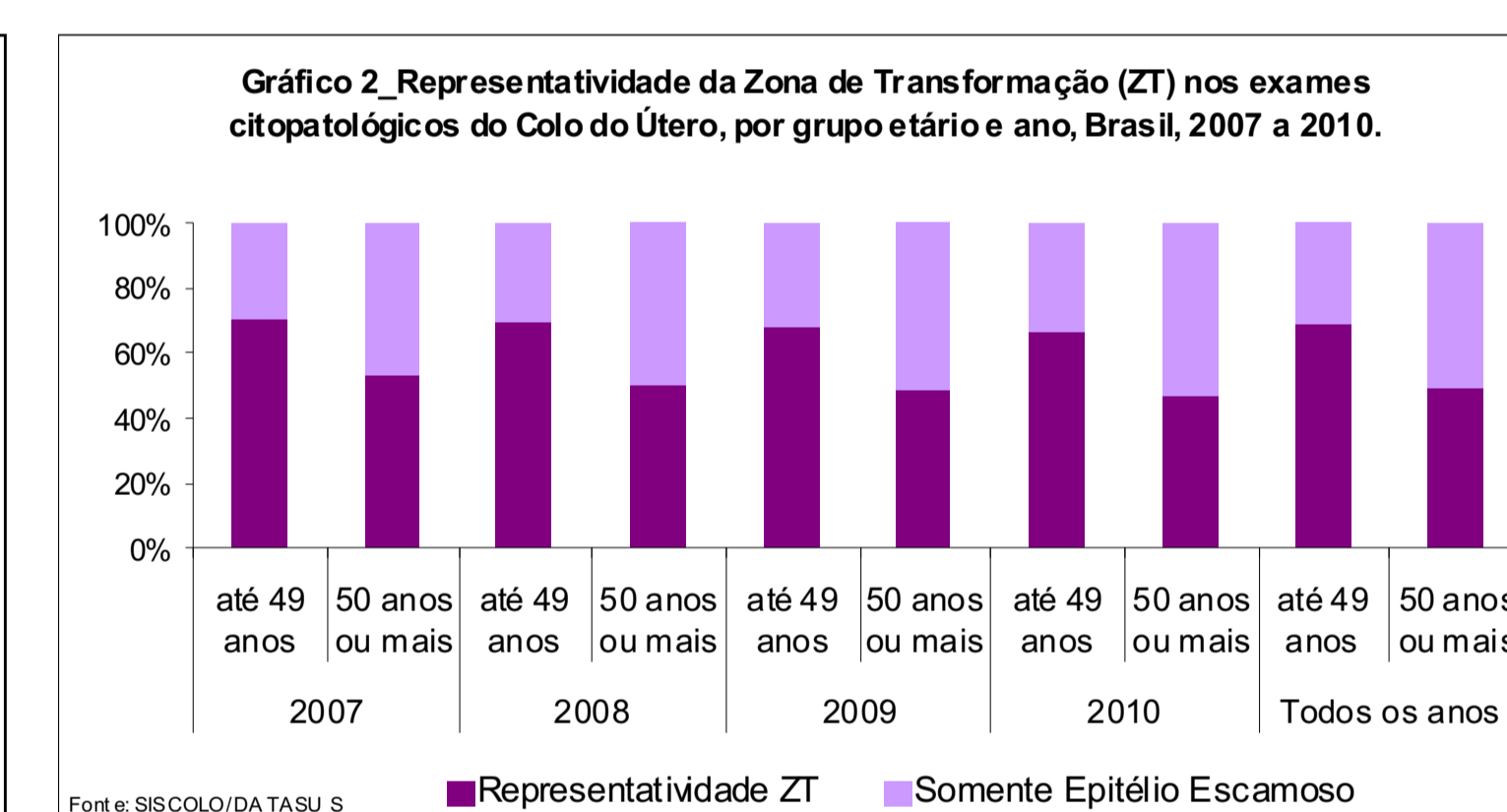
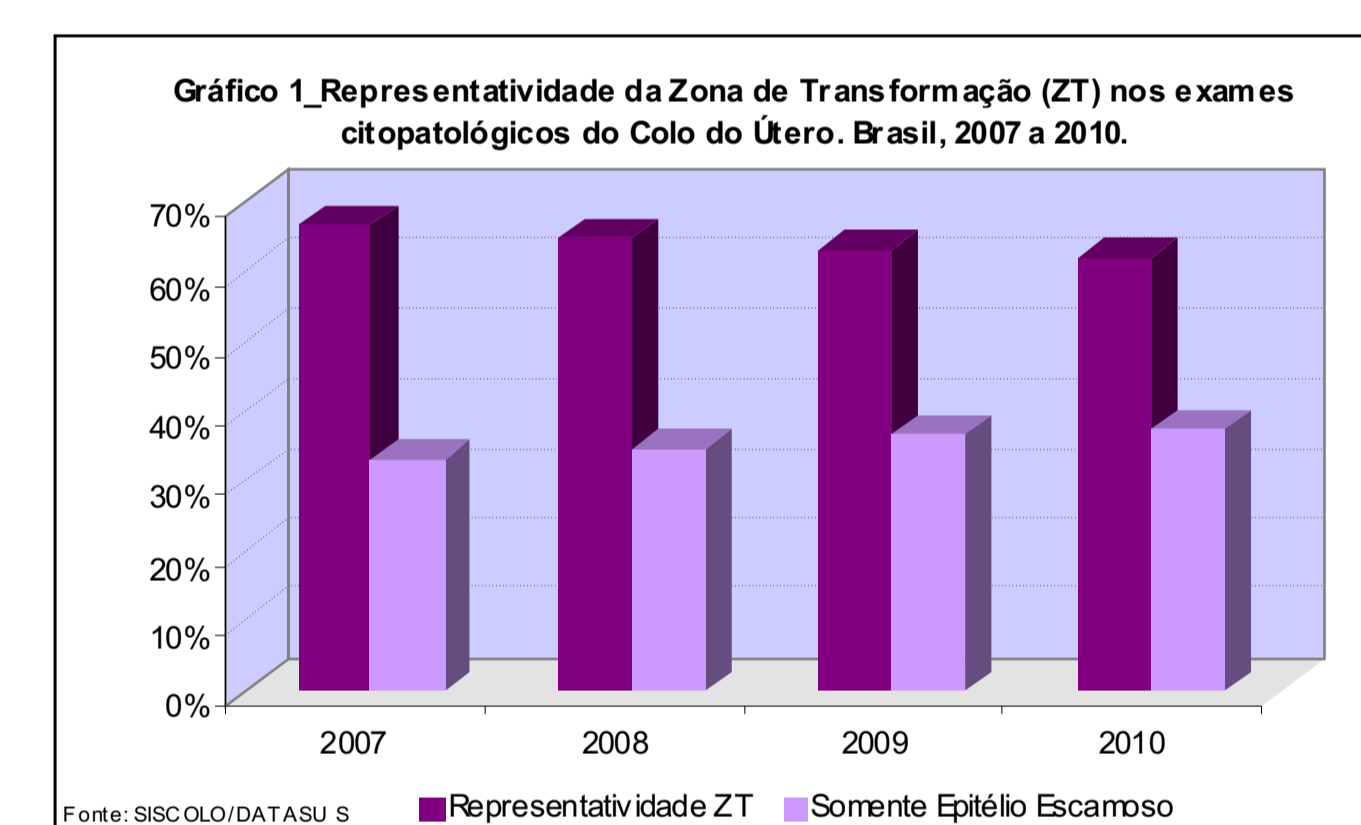
No período de 2007 a 2010 aproximadamente 40 milhões de exames (99%) foram classificados como satisfatórios, dos quais 66,1% apresentavam epitélio representativo da Zona de Transformação. Entretanto, observa-se um decréscimo neste percentual, passando de 66,7% em 2007 para 62,4% em 2010 (gráfico 1).

A análise por grupo etário buscou diferenciar mulheres mais jovens daquelas na peri ou pós-menopausa, uma vez que estas últimas possuem maior probabilidade de apresentarem mucosa vaginal atrófica, interferindo na coleta de uma amostra com representatividade da ZT.

Observou-se que entre as mulheres com menos de 49 anos a representatividade da ZT no período foi de 68,5%, variando entre 70% em 2007 a 67% em 2010. Entre as mulheres com 50 anos ou mais, 50% dos exames foram representativos da ZT, mas também foi observado um decréscimo entre 2007 e 2010, de 53% para 47%, respectivamente (gráfico 2).

No Brasil, a positividade é de 2,7%. Na análise considerando a representatividade da ZT, observou-se que a positividade foi três vezes maior para os exames que tinham representação da ZT (3,7%) do que para aqueles que só apresentavam epitélio escamoso (1,1%), (gráfico 3). Este mesmo padrão foi observado quando analisado a positividade estratificada pela faixa etária (gráfico 4).

Entre as mulheres mais jovens o índice de positividade tende ser maior, devido a maior prevalência de Lesões de Baixo Grau (LSIL), cujo potencial de regressão é elevado, em especial naquelas com menos de 30 anos.



Os profissionais de saúde devem estar atentos para a representatividade da Zona de Transformação nos esfregaços cervicovaginais, sob pena de não propiciar à mulher todos os benefícios da prevenção do câncer do colo do útero.

(Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero - 2011)

CONCLUSÃO

A representatividade da Zona de Transformação deve ser interpretada pelo profissional responsável pela coleta antes da apresentação do resultado à mulher, considerando fatores como idade e limitações anatômicas. A ausência de ZT na amostra não é utilizada para classificar uma amostra como insatisfatória, entretanto a diminuição da representatividade da ZT observada demonstra a necessidade de monitoramento constante e qualificação dos profissionais na coleta para o exame citopatológico.

A coleta realizada de forma correta e adequada é fundamental para a identificação das lesões precursoras, evitando o desperdício de recursos e as consequências desfavoráveis de um resultado falso-negativo.