
Frequência dos diagnósticos citopatológicos cérvico-vaginais detectados no Núcleo de Anatomia Patológica do Instituto Adolfo Lutz nos anos de 2010 e 2011

Daniela ETLINGER, Luzia Setuko Umeda YAMAMOTO,
Yuriko Ito SAKAI, Camilo de Lelis FERES, Rosemeire de
Oliveira Lima RODRIGUES, Rodrigo Albergaria RÉSSIO,
Natália Coelho Couto de Azevedo FERNANDES

Laboratório de Citologia Oncótica, Núcleo de Anatomia Patológica, Centro de Patologia, Instituto Adolfo Lutz

A citologia oncótica cervical é o principal método utilizado para prevenção de neoplasias de colo de útero e programas de rastreamento adequados são associados à redução importante da incidência dessa neoplasia¹. No Brasil, o método é recomendado pelo Ministério da Saúde como estratégia de rastreamento em mulheres de 25 a 59 anos.

Devido à importância do exame, é fundamental a avaliação da qualidade dos programas de rastreamento. Para isso, o percentual de amostras insatisfatórias e o índice de atípicas de significado indeterminado em células escamosas são fatores que contribuem para tal avaliação².

A estimativa do Instituto Nacional do Câncer para o ano de 2012 é de 17.540 novos casos de câncer de colo uterino no Brasil, sendo, em São Paulo, 3.690 casos³.

O presente estudo pretende apresentar a frequência e a distribuição por faixa etária dos diagnósticos citopatológicos das amostras cérvico-vaginais diagnosticadas nos anos de 2010 e 2011 no Laboratório de Citologia Oncótica do Instituto Adolfo Lutz (LCO – IAL).

Os resultados foram obtidos por meio do programa Tab para Windows – TabWin[®] versão 3.6b, a partir do banco de dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero SES-SP (SISCOLO).

Em 2010, no LCO – IAL, foram realizados 25.479 exames, dos quais: 22.361 (87,76%) foram diagnosticados como negativos para alterações pré-neoplásicas e neoplásicas; 1.240 (4,87%) como atípicas escamosas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásicas (ASC-US); 117 (0,46%) como atípicas escamosas de significado indeterminado, em que não se pode excluir lesão de alto grau (ASC-H); 121 (0,47%) como atípicas glandulares de significado indeterminado, possivelmente não neoplásica (AGC-US); 8 (0,03%) como atípicas glandulares, em que não se pode excluir lesão de alto grau (AGC-H); 532 (2,09%) como lesões intraepiteliais de baixo grau (LSIL); 99 (0,39%) como lesões intraepiteliais de alto grau (HSIL); 11 (0,04%) como lesões intraepiteliais de alto grau, em que não se pode excluir microinvasão (HSIL-MI); 10 (0,04%) como carcinomas; e 980 (3,85%) como insatisfatórios (Tabela 1).

No ano de 2011, realizaram-se 13.338 exames, dos quais: 11.607 (87,02%) foram diagnosti-

cados como negativos para alterações pré-neoplásicas e neoplásicas; 992 (7,44%) como ASC-US; 72 (0,54%) como ASC-H; 64 (0,48%) como AGC-US; 3 (0,02%) como AGC-H; 437 (3,28%) como LSIL; 68 (0,51%) como HSIL; 2 (0,01%) como HSIL-MI; 3 (0,02%) como carcinomas; 3 (0,02%) como adenocarcinomas *in situ*; e 87 (0,65%) como insatisfatórios (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos diagnósticos citopatológicos analisados no Laboratório de Citologia Oncótica do Instituto Adolfo Lutz nos anos de 2010 e 2011

Diagnóstico	Ano			
	2010		2011	
	N	%	N	%
ASC-US	1.240	4,87	992	7,44
ASC-H	117	0,46	72	0,54
AGC-US	121	0,47	64	0,48
AGC-H	8	0,03	3	0,02
LSIL	532	2,09	437	3,28
HSIL	99	0,39	68	0,51
HSIL MI	11	0,04	2	0,01
Carcinoma	10	0,04	3	0,02
Adenocarcinoma <i>in situ</i>	-	-	3	0,02
Subtotal	2.138	8,39	1.644	12,33
Negativos	22.361	87,76	11.607	87,02
Insatisfatórios	980	3,85	87	0,65
Total	25.479	100,00	13.338	100,00

O índice de ASC-US está dentro do recomendado pelo Ministério da Saúde (< 5% ou de 2-3 vezes as taxas de LSIL), assim como o de insatisfatórios (< 5%)⁴. Houve redução significativa da taxa de exames insatisfatórios do ano de 2010 para 2011 (de 3,85% para 0,65%), atribuída principalmente à implantação da técnica de citologia de meio-líquido na rotina do LCO-IAL em 2011.

Em 2010, os casos de LSIL foram mais frequentes na faixa etária de 20 a 24 anos, 115 (21,6%); os casos de HSIL na faixa etária de 30-34 anos, 23 (23,2%); e os casos de carcinoma mais frequentes nas mulheres ≥ 55 anos, sete (70%), destacando-se

a ocorrência de três casos (30%) na faixa etária de 30-39 anos (Tabela 2).

Dentre os casos de 2011, a maior frequência de LSIL ocorreu na faixa etária de 15 a 19 anos, 86 (20,6%); e os casos de HSIL na faixa etária entre 25-29 anos, 13 (21%) (Tabela 3).

A distribuição dos dados apresentados nos anos de 2010 e 2011 vai de encontro aos dados de literatura que relatam elevadas taxas de infecção entre mulheres jovens, justificada pela exposição cada vez mais precoce ao HPV (papilomavirus humano) associada aos fatores de risco (atividade sexual precoce, uso de contraceptivos orais, múltiplos parceiros).

Tendo em vista a subjetividade envolvida na avaliação citológica, ressaltamos a importância da utilização de ferramentas de controle interno de qualidade no exame citopatológico cérvico-vaginal. A avaliação, divulgação e comparação dos dados intra e interlaboratoriais são necessários para identificar a distribuição das lesões pré-neoplásicas na população atendida pelo Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Gontijo RC, Derchain SFM, Montemor EBL, Sarian LOZ, Serra MMP, Zeferino LC, Syrjanen KJ. Citologia oncológica, captura de híbridos II e inspeção visual no rastreamento de lesões cervicais. *Cad Saúde Pública*. 2005;21(1):141-9.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação de prevenção e vigilância. A situação do câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2006. Disponível em: http://www.inca.gov.br/situacao/arquivos/acoes_rastreamento_canceruterio.pdf. [acesso 28 jun 2012].
3. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Estimativa 2012. Incidência de câncer no Brasil. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/>. [acesso 13 jul 2012].
4. Souza JHK, Kalil IV, Leite JM et al. Avaliação de lâminas de colpocitologia oncótica previamente diagnosticadas como ASCUS: comparação interensaio e interobservadores. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2004;26(3):233-40.

Tabela 2. Distribuição por faixa etária dos diagnósticos citopatológicos cervicais com alterações epiteliais atípicas analisados no Laboratório de Citologia Oncótica do Instituto Adolfo Lutz no ano de 2010

Diagnóstico	< 14		15-19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54		55-59		60-64		> 64		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
ASC-US	5	0,4	82	6,6	131	10,6	135	10,9	156	12,6	141	11,4	110	8,9	132	10,6	99	8,0	101	8,1	77	6,2	71	5,7	1240	58,0
ASC-H	-	-	4	3,4	14	12,0	13	11,1	8	6,8	18	15,4	8	6,8	7	6,0	16	13,7	8	6,8	7	6,0	14	12,0	117	5,5
AGC-US	-	-	2	1,7	7	5,8	5	4,1	20	16,5	17	14,0	15	12,4	19	15,7	19	15,7	7	5,8	4	3,3	6	5,0	121	5,7
AGC-H	-	-	-	-	1	12,5	-	-	3	37,5	2	25,0	-	-	1	12,5	-	-	-	-	-	-	1	12,5	8	0,4
LSIL	8	1,5	79	14,9	115	21,6	85	16,0	73	13,7	51	9,6	38	7,1	36	6,8	22	4,1	14	2,6	2	0,4	9	1,7	532	24,9
HSIL	-	-	2	2,0	7	7,1	9	9,1	23	23,2	19	19,2	9	9,1	7	7,1	6	6,1	4	4,0	4	4,0	9	9,1	99	4,6
HSIL MI	-	-	1	9,1	1	9,1	-	-	-	-	1	9,1	3	27,3	2	18,2	1	9,1	-	-	-	-	2	18,2	11	0,5
CA	-	-	-	-	-	-	-	-	1	10,0	2	20,0	-	-	-	-	-	2	20,0	3	30,0	2	20,0	10	0,5	
ADENO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	13	0,6	170	8,0	276	12,9	247	11,6	284	13,3	251	11,0	183	8,6	204	9,5	163	7,6	136	6,4	97	4,5	114	5,3	2138	100,0

Tabela 3. Distribuição por faixa etária dos diagnósticos citopatológicos cervicais com alterações epiteliais atípicas analisados no Laboratório de Citologia Oncótica do Instituto Adolfo Lutz no ano de 2011.

Diagnóstico	< 14		15-19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54		55-59		60-64		> 64		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
ASC-US	3	0,3	74	7,5	106	10,7	150	15,1	126	12,7	101	10,2	92	9,3	84	8,5	87	8,8	59	5,9	56	5,6	54	5,4	992	61,3
ASC-H	-	-	-	-	2	2,8	7	9,7	10	13,9	12	16,7	9	12,5	8	11,1	12	16,7	5	6,9	3	4,2	4	5,6	72	4,4
AGC-US	-	-	2	3,1	3	4,7	5	7,8	8	12,5	5	7,8	15	23,4	15	23,4	4	6,3	5	7,8	1	1,6	1	1,6	64	4,0
AGC-H	-	-	-	-	-	-	1	33,3	-	-	-	-	0	0,0	1	33,3	-	-	-	-	-	-	1	33,3	3	0,2
LSIL	7	1,7	86	20,6	84	20,1	70	16,8	53	12,7	51	12,2	6	1,4	20	4,8	12	2,9	16	3,8	5	1,2	7	1,7	417	25,8
HSIL	-	-	1	1,6	4	6,5	13	21,0	6	9,7	11	17,7	-	-	4	6,5	7	11,3	3	4,8	5	8,1	8	12,9	62	3,8
HSIL MI	-	-	-	-	-	-	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	0,1
CA	-	-	-	-	-	-	-	-	1	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	66,7	3	0,2
ADENO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	33,3	-	-	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-	3	0,2
TOTAL	10	0,6	163	9,9	199	12,1	247	15,0	205	12,5	181	11,0	148	9,0	134	8,2	122	7,4	88	5,4	70	4,3	77	4,7	1644	100,0