

**M-125-23 ESTUDO COMPARATIVO ENTRE TÉCNICAS DE CITOLOGIA EM MEIO LÍQUIDO E FILTRO DE MEMBRANA EM LAVADO DE AGULHA APÓS PAAF NO CITODIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE PRÓSTATA**

**Autores:** Nogueira ER (Núcleo de Anatomia Patológica do Centro de Patologia do Instituto Adolfo Lutz – Laboratório Central, São Paulo, SP) ; Jesus C (Núcleo de Anatomia Patológica do Centro de Patologia do Instituto Adolfo Lutz – Laboratório Central, São Paulo, SP) ; Santos RLM (Núcleo de Anatomia Patológica do Centro de Patologia do Instituto Adolfo Lutz – Laboratório Central, São Paulo, SP) ; Silva PB (Núcleo de Anatomia Patológica do Centro de Patologia do Instituto Adolfo Lutz – Laboratório Central, São Paulo, SP) ; Fonseca TA (Núcleo de Anatomia Patológica do Centro de Patologia do Instituto Adolfo Lutz – Laboratório Central, São Paulo, SP) ; Moro V (Núcleo de Anatomia Patológica do Centro de Patologia do Instituto Adolfo Lutz – Laboratório Central, São Paulo, SP) ; Sakai AT (Hospital Universitário da USP, São Paulo, SP) ; di Loreto C (Núcleo de Anatomia Patológica do Centro de Patologia do Instituto Adolfo Lutz – Laboratório Central, São Paulo, SP) ; Sakai YI (Núcleo de Anatomia Patológica do Centro de Patologia do Instituto Adolfo Lutz – Laboratório Central, São Paulo, SP)

**Resumo**

O câncer de próstata (CaP) é a segunda neoplasia mais comum em homens depois do câncer de pele não-melanótico. No Brasil, segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), houve 12.778 mortes em 2010 e estimam-se 60.180 novos casos em 2012. A detecção do CaP aumentou com a utilização clínica preventiva do toque retal (TR) e da detecção do antígeno prostático específico (PSA) no rastreamento da doença. Um estudo baseado em autópsias mostrou que aproximadamente um em cada três homens com mais de 50 anos de idade apresenta histologia de CaP, sendo 80% clinicamente insignificantes em grau e tamanho. O objetivo deste estudo foi comparar a eficácia do diagnóstico do CaP pela identificação de células neoplásicas entre as metodologias do filtro de membrana e citologia em meio líquido (CML). Foram coletadas 30 punções aspirativas por agulha fina (PAAF) de próstata, provenientes do Hospital Universitário da USP e realizado o lavado de agulha no próprio conservante. Posteriormente, foram encaminhadas para o Laboratório de Citologia Oncótica-IAL, onde permaneceram conservadas em álcool 95% por 16 anos. Após a centrifugação das amostras de lavado, o sedimento foi utilizado em partes iguais para a técnica de CML com tampão TRIS conforme protocolo da Becton, Dickinson and Company© e para técnica de filtro de membrana (FM) Millipore Corporation com 1 ml de álcool 30%, em seguida coradas pelo método de Papanicolaou. A comparação entre os diagnósticos mostrou que não houve diferença significativa entre as metodologias. O filtro de membrana obteve 08 diagnósticos acelulares (26,7%), 10 negativos (33,3%) e 12 suspeitos (40%) e a citologia em meio líquido detectou 12 diagnósticos acelulares (40%), 09 casos negativos (30%), e 09 suspeitos para CaP (30%). Concluímos que a citologia em meio líquido é favorável para o diagnóstico precoce do câncer de próstata tornando-se complementar as demais técnicas