

SEGUIMENTO PÓS-TRATAMENTO PRIMÁRIO PARA NEOPLASIA DE COLO UTERINO: ANÁLISE CRÍTICA

MARIANNA DE BARROS JAEGER; RICARDO DOS REIS; INGRID CRUZ HILLESHEIM; CAMILE CEZA STUMPF

Introdução: A recidiva em câncer cervical ocorre em cerca de 35% das pacientes, sendo seu prognóstico pobre e o tratamento limitado. Esta geralmente ocorre nos 2 primeiros anos de tratamento, sendo que, em 5 anos de seguimento, 95% das recidivas terão sido detectadas. Atualmente, não há recomendações formais a respeito de um programa para monitorar as pacientes com câncer cervical, não estando provado que a realização de exames periódicos após o tratamento primário aumenta a taxa de sobrevida. Objetivos: Determinar quais dentre os exames realizados na rotina do Serviço de Ginecologia Oncológica (exame físico, CP, colposcopia, ecografia, tomografia, raio-x de tórax e ressonância magnética) devem ser utilizados para a detecção da recidiva assintomática ou sintomática da neoplasia cervical. Materiais e métodos: Em nosso estudo de caso-controle, foram incluídas todas as pacientes diagnosticadas e tratadas por neoplasia macroinvasora (estádios IB2 a IVA) do colo uterino por qualquer um dos métodos terapêuticos (cirurgia, radioterapia exclusiva, radioterapia e quimioterapia), que apresentaram no mínimo 2 anos de seguimento pós tratamento, a partir de 1985. Calculou-se ser necessário ter no mínimo 350 pacientes para encontrar 35% de recidivas. Testes t de Student, Mann-Whitney e Qui-quadrado serão utilizados. Resultados: O estudo está na fase de coleta de dados, sendo os resultados apenas parciais. Até o momento, das 148 pacientes estudadas, 26 apresentaram recidiva, não sendo possível observar uma relação entre estas e o tipo de tratamento ou estadiamento. Conclusão: Faltam informações na literatura sobre o seguimento de pacientes com diagnóstico de câncer cervical. Aguardamos dados para uma análise mais precisa, já que os resultados são preliminares e estão sendo levantados.