

ASPECTOS GERAIS E PREVENTIVOS DO CÂNCER GINECOLÓGICO

MAMA

ÚTERO

OVÁRIO

VULVA

VAGINA

DOENÇA TROFOBLÁSTICA

CÂNCER

- Alteração genética
- Biologia molecular: iniciação-promoção-progressão
- Ativação de oncogenes
- Não atuação dos sistemas frenadores-ptn p53
- Fatores hormonais
- Fatores ambientais- época de exposição
- Vírus
- Imunidade
- Multifásico e multifatorial

PREVENÇÃO

- Primária
- Secundária
- Terciária

MAMA

- 1 lugar
- Maior morbi-mortalidade
- Incidência progressiva
- Fatores promocionais na mulher moderna

PREVENÇÃO

- Dieta
- Atividade física
- Gravidez-lactação
- História familiar-aconselhamento genético
- Tratamento das lesões precursoras
- Mastectomia profilática
- Ooforectomia profilática

MAMA-DIAGNÓSTICO PRECOCE

- Auto-exame
- Exame-físico
- USG
- Mamografia
- Exame citológico
- Exame histológico
- Marcador tumoral-CA15-3

MAMA

- ACONSELHAMENTO GENÉTICO
- 70% não tem casos familiares
- 5 à 6%: defeito cromossômico: BRCA1 e BRCA2-locus 21 do cromossoma 17

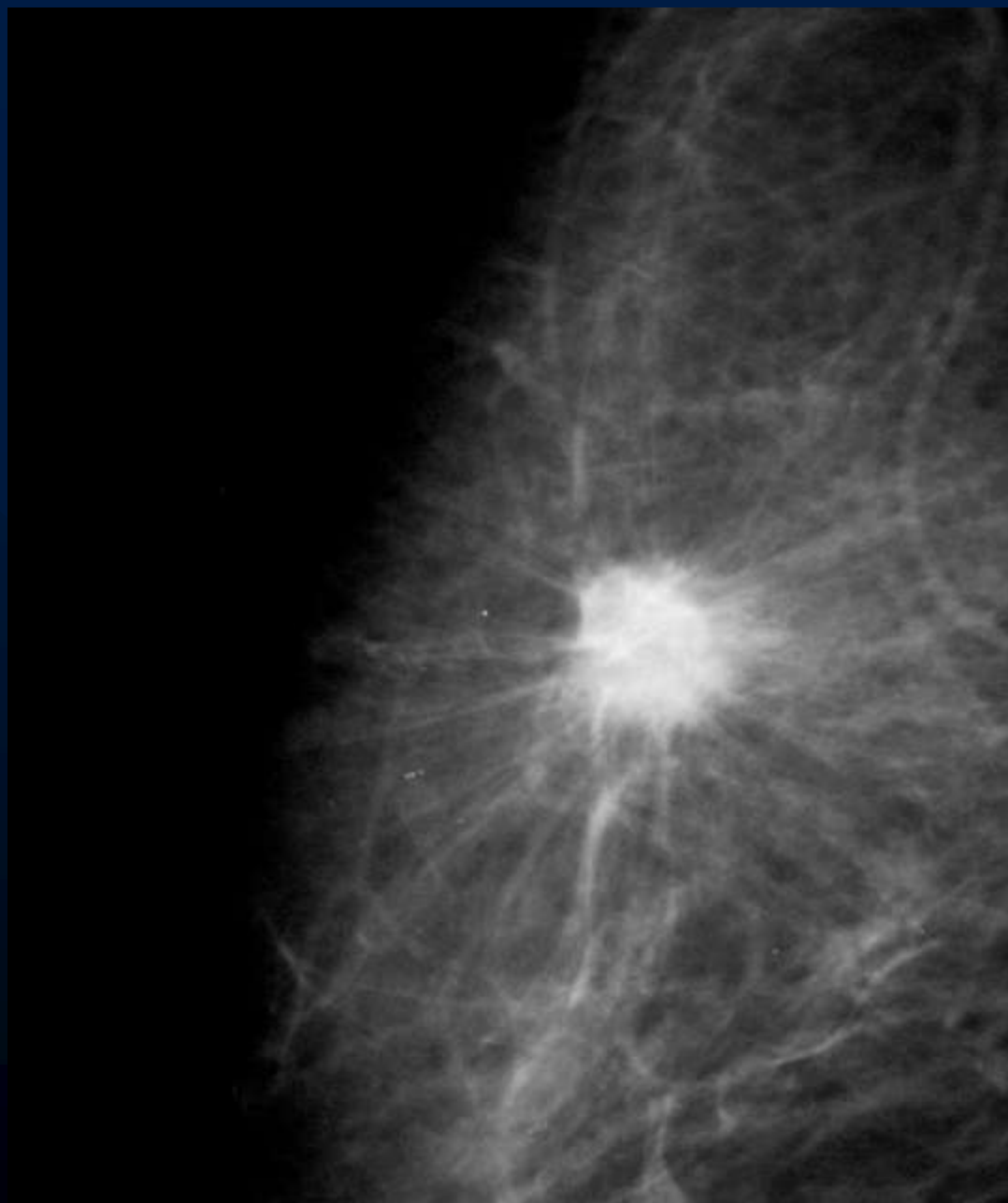


86 vezes

Sistema Bi-rads™

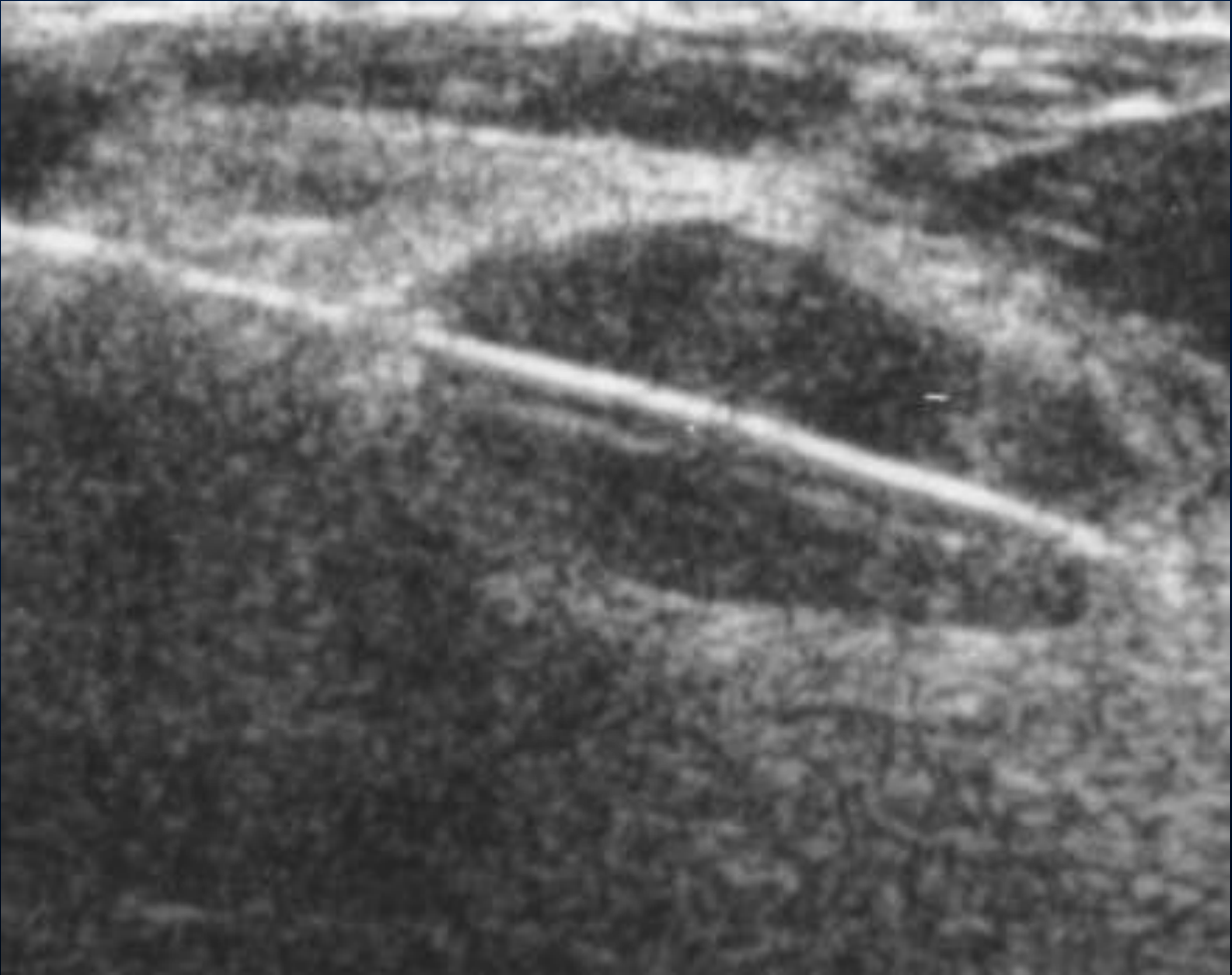
- 0 - Avaliação incompleta:** avaliação adicional: CL, IOP, AMP, USG.
- 1 - Negativo** ($\cong 0$) – controle de rotina
- 2 - Achados benignos** ($\cong 0$) - controle de rotina
LIM, FA calc, Cistos, Lipoma, Hamartoma, prótese
- 3 - Achados provavelmente benignos** ($\leq 2\%$) controle 6 meses
FA, Densidade assimétrica, etc.
- 4 - Achados suspeitos** (3 a 95%) Considerar procedimentos invasivos:
4a (baixa), 4b (intermediária), 4c (moderada).
- 5 - Achados altamente suspeitos** ($> 95\%$) Conduta apropriada
- 6 - CASOS MALIGNOS** – biópsia prévia: monitoramento QT











COLO

- 2 lugar
- Alta morbi-mortalidade
- Aumento das lesões precursoras
- Epidemia de HPV
- Epidemia de HIV
- Ineficiência dos programas de prevenção
- Único efetivamente prevenível

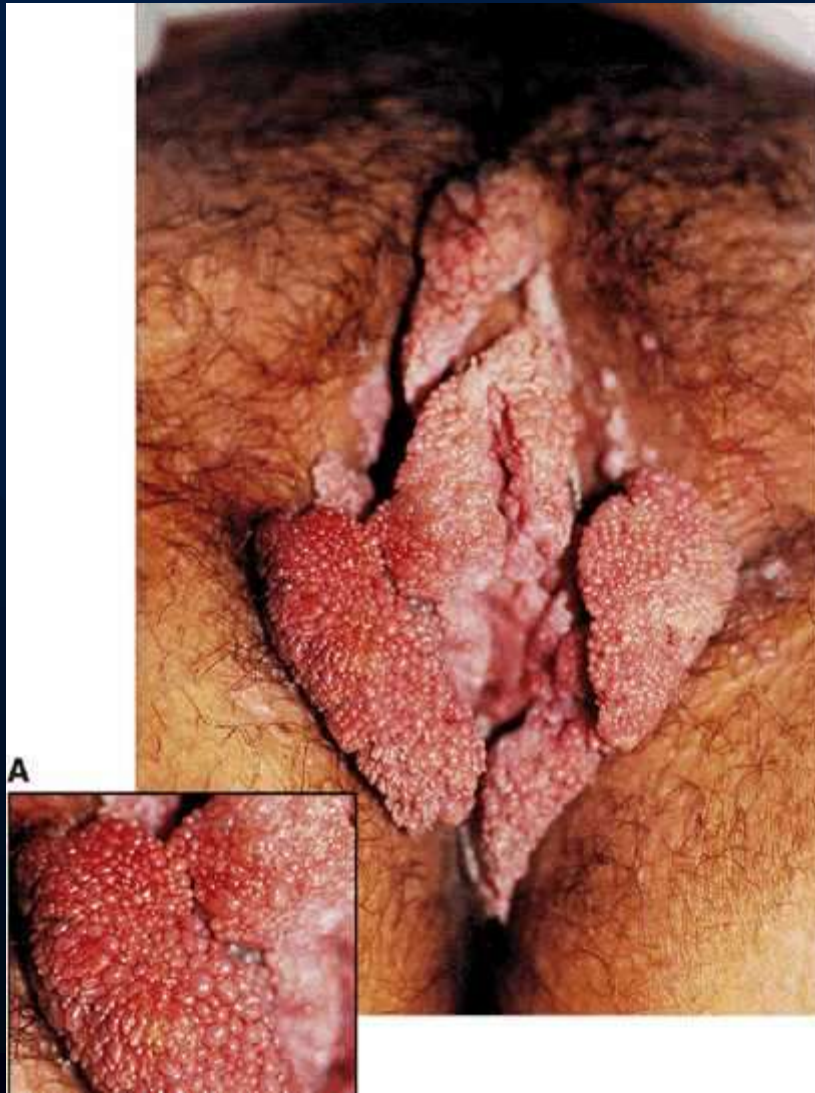
QUEM ESTÁ SOB RISCO?

- Idade
- Início precoce do sexo
- N° parceiros
- Multiparidade
- Baixo socioeconômico
- Etilismo
- Contraceptivos hormonais
- Tabagismo
- DST



HPV

(HO, 1998, SYRJÄNEM & SYRJÄNEN, 2000; SANTOS et al, 2003)



COLO-PREVENÇÃO PRIMÁRIA

- Sexo seguro
- Combate ao tabagismo
- Vacina

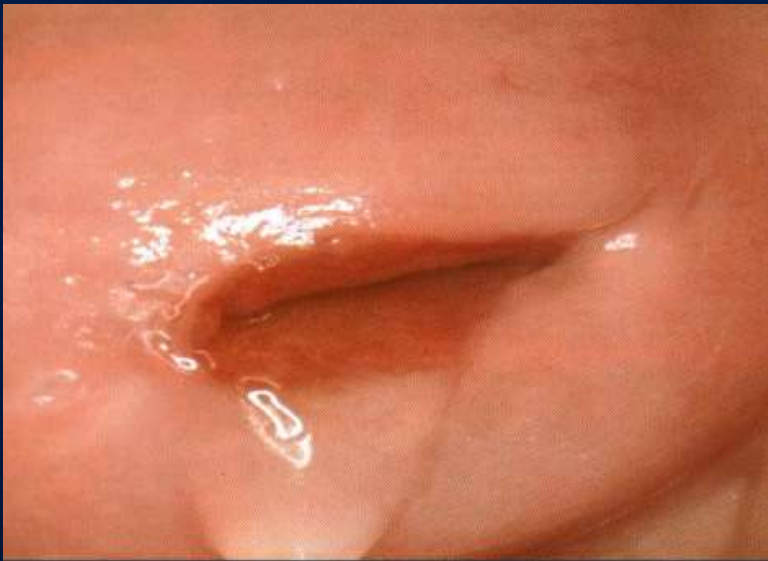
COLO-PREVENÇÃO SECUNDÁRIA

- Citologia oncológica
- Colposcopia com biópsia dirigida
- Métodos biomoleculares
- Tratamento das lesões precursoras (NIC 2/3)

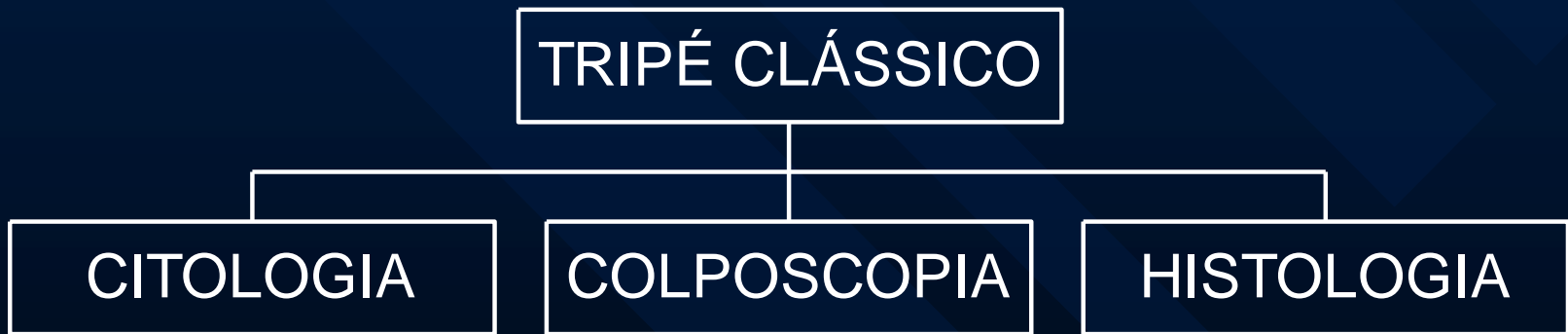
- LESÕES PRECURSORAS →
ASSINTOMÁTICO → *screening* → meta
dos ginecologistas
- CÂNCER INVASIVO → CLÍNICO

CONSIDERAÇÕES ANATÔMICAS DO COLO UTERINO

- Epitélio estratificado: 3 estratos
- Epitélio glandular: camada única + reserva - metaplasia
- Junção escamocolunar
- Zona de transformação - células jovens
- 85% NIC surge na zona de transformação

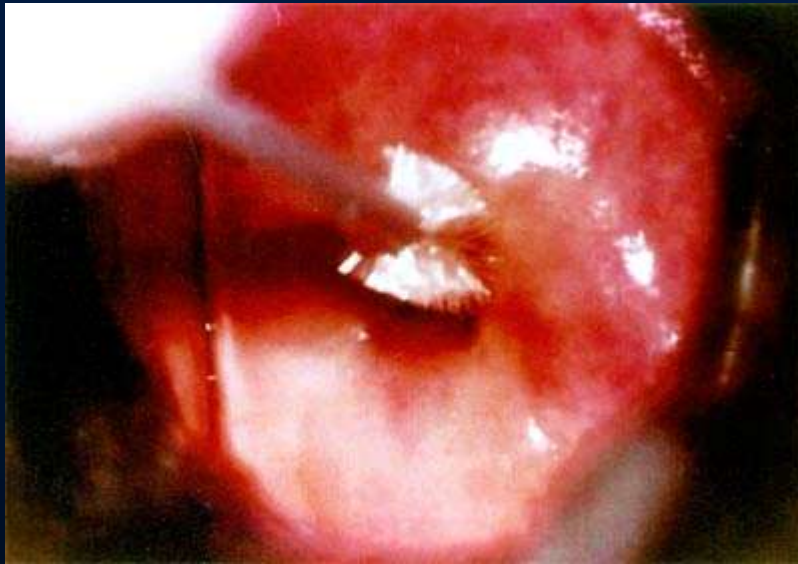


MÉTODOS MORFOLÓGICOS

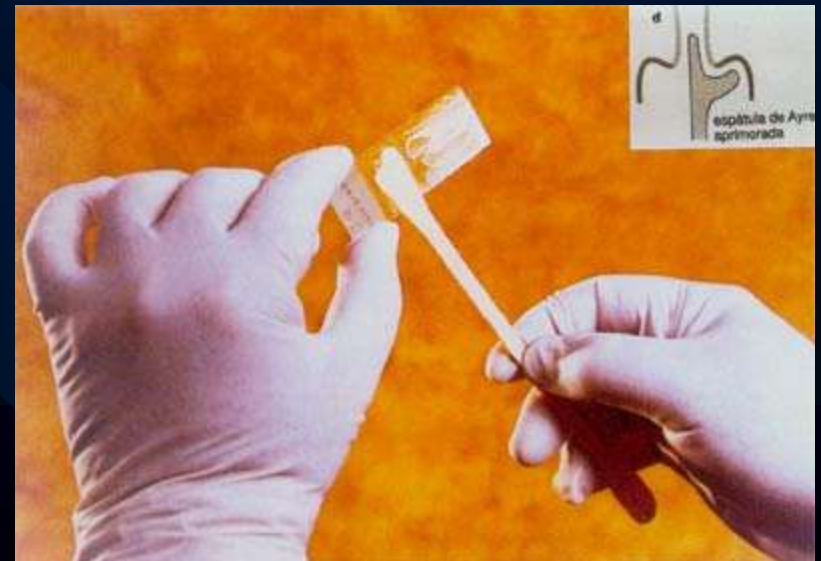
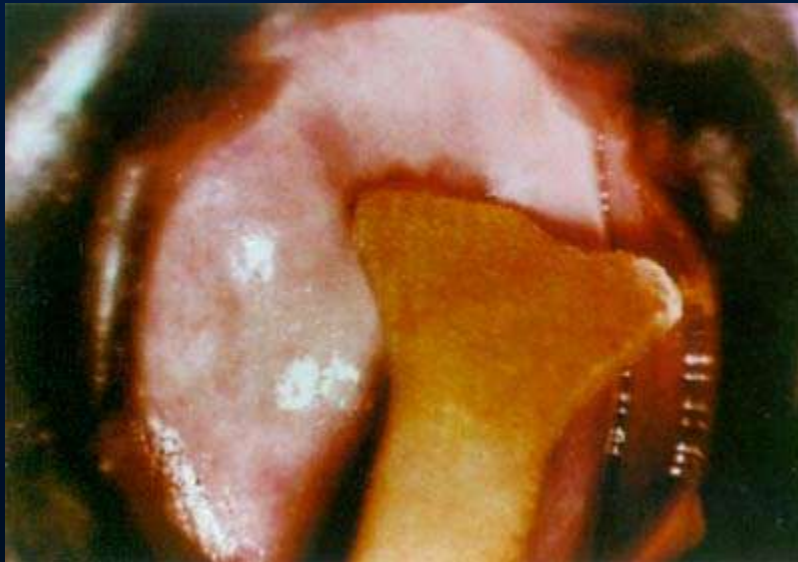


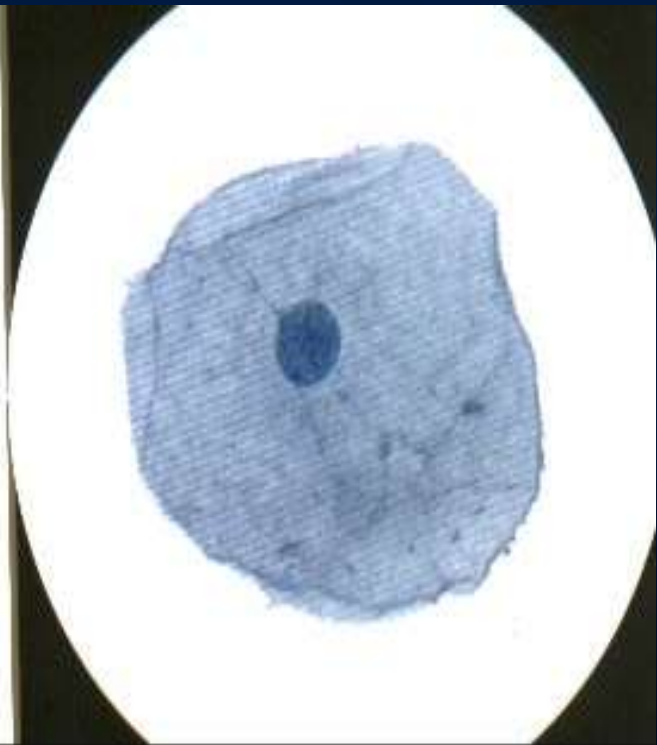
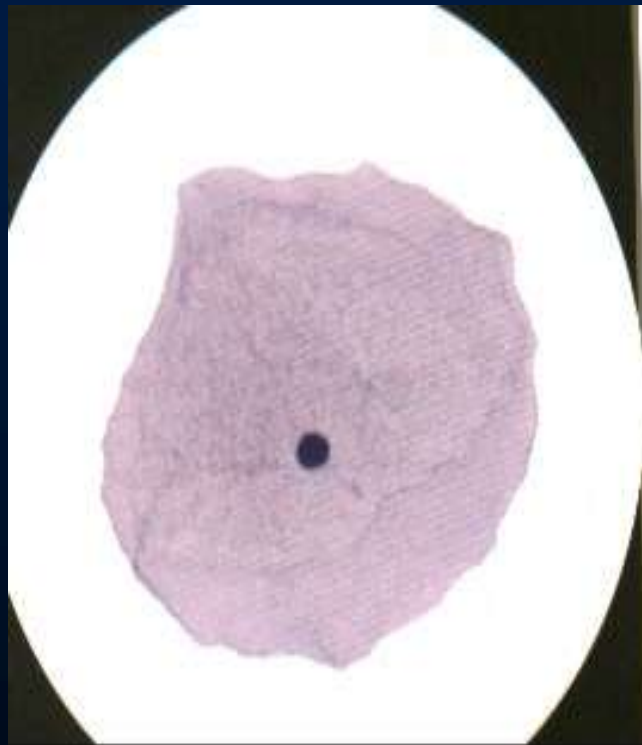


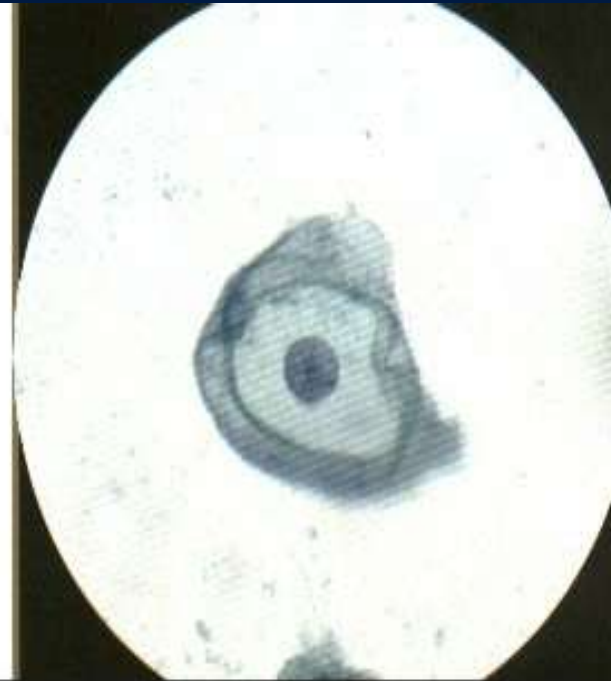
Citologia Oncológica



Citología Oncológica







Classificação Original de Papanicolaou

- Classe I : ausência de atipias celulares
- Classe II : atipias sem evidências de malignidade
- Classe III : atipias sugestivas de malignidade
- Classe IV : atipias fortemente sugestivas
- Classe V : atipias conclusivas para malignidade

BETHESDA

Laboratório-Clínico

- Amostras satisfatórios ou não

- Alterações escamosas:

Atipias indeterminadas : ASC-US/ASC-H

Lesões de baixo grau : HPV/ NIC1

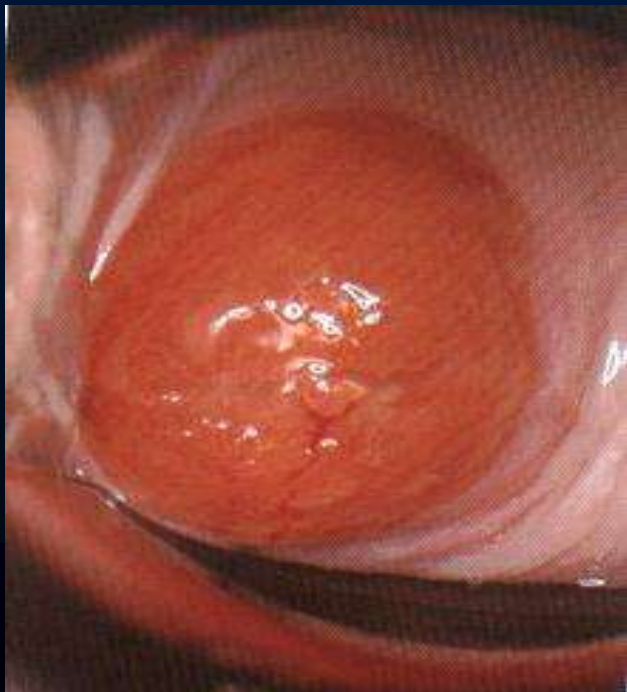
Lesões de alto grau : NIC2 e 3

- Alterações glandulares:

AGC

Adeno in situ e invasor





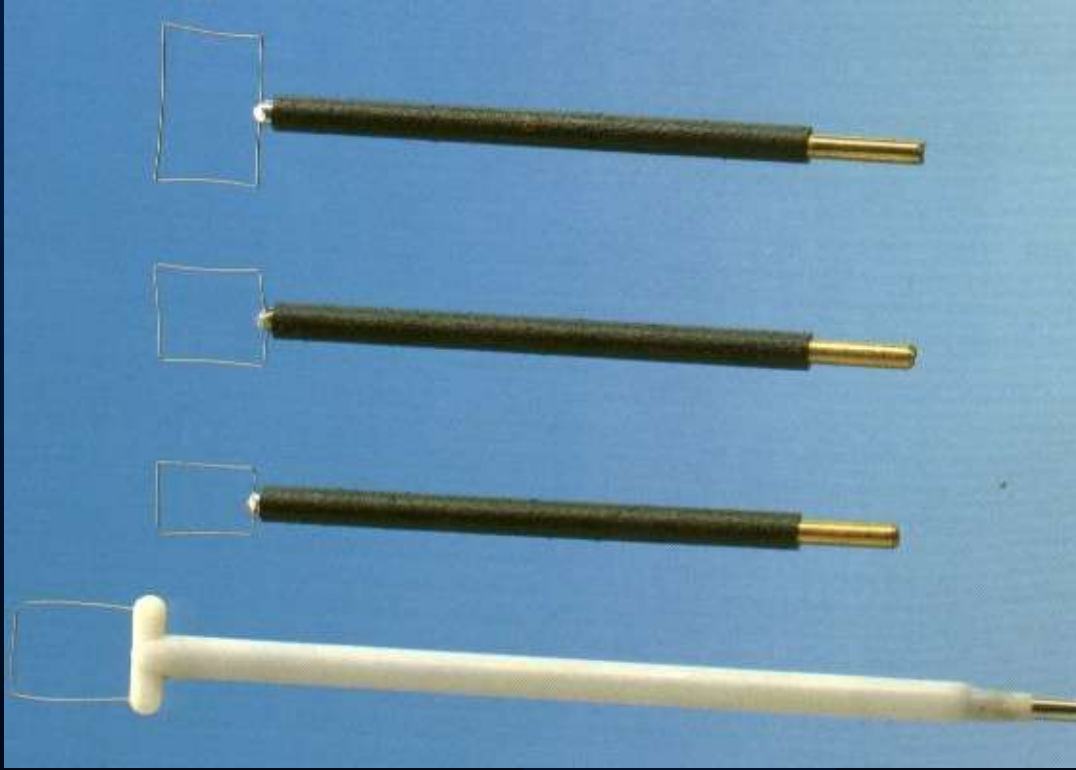




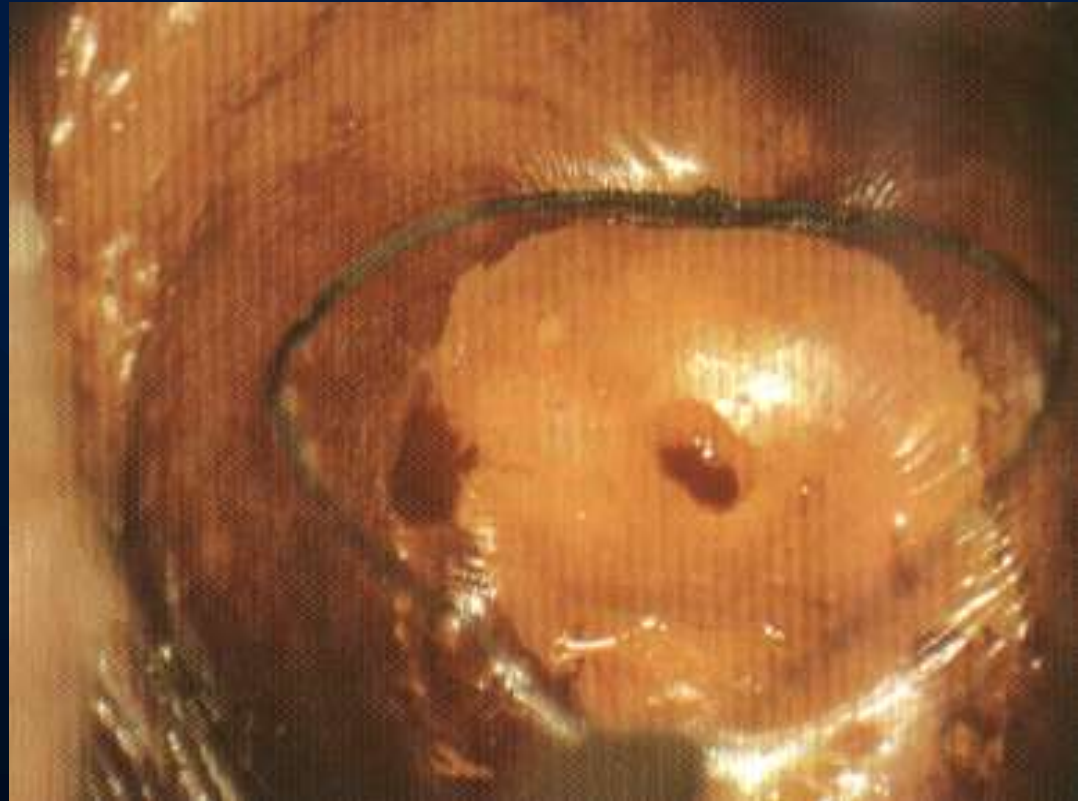


NIC HISTOLÓGICO

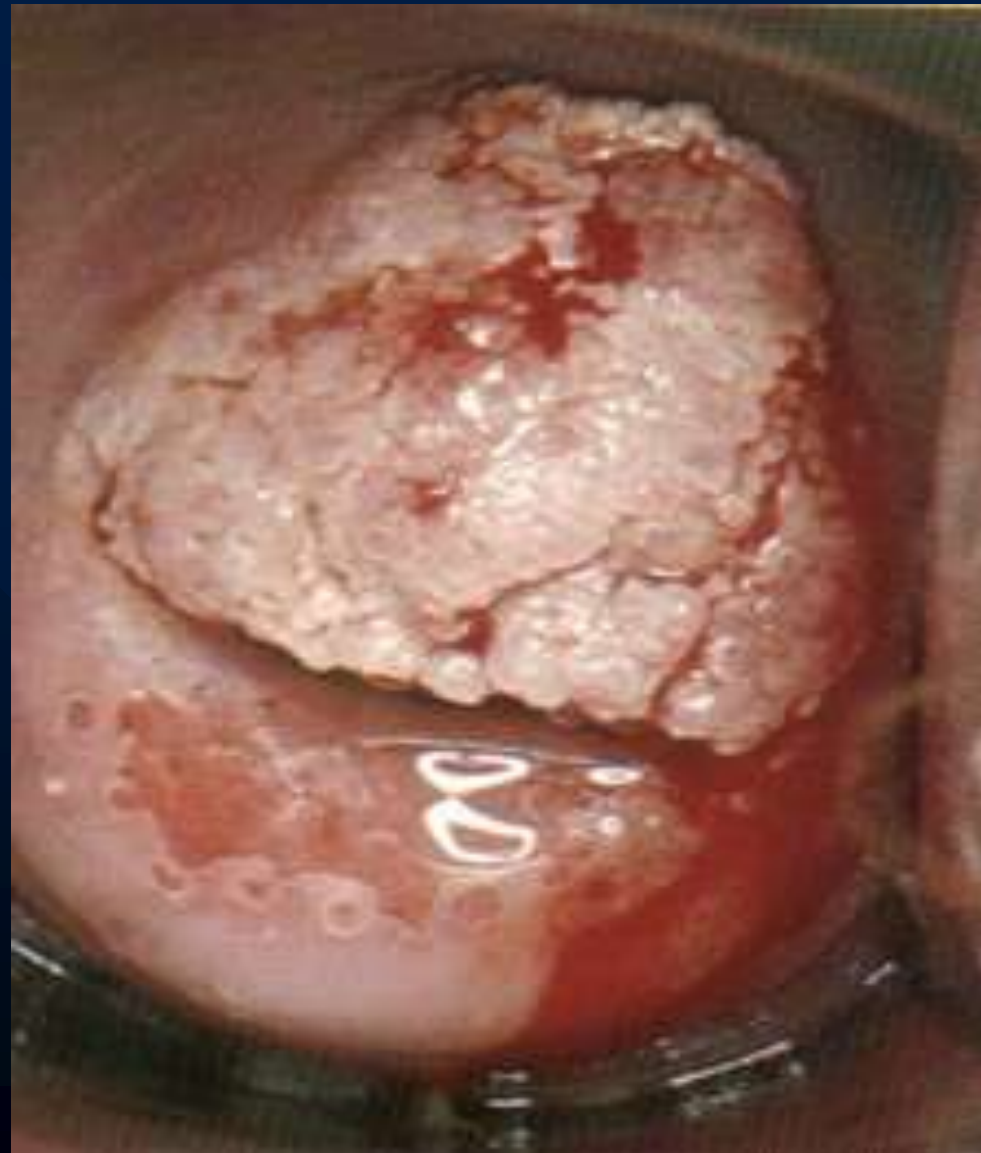
- NIC 1 – mais conservador-seguimento ou destrutivo ou excisional
- NIC 2 e 3 – excisional- conização/CAF
- Câncer – estadiamento clínico











ENDOMÉTRIO

- 6 lugar
- Baixa mortalidade
- Sintomático
- Raro antes dos 40 anos
- Situações de hiperestrogenismo: Obesa + hipertensa + diabética
- ACHO: fator protetor

Síndrome do Corpo Uterino



ENDOMÉTRIO DIAGNÓSTICO

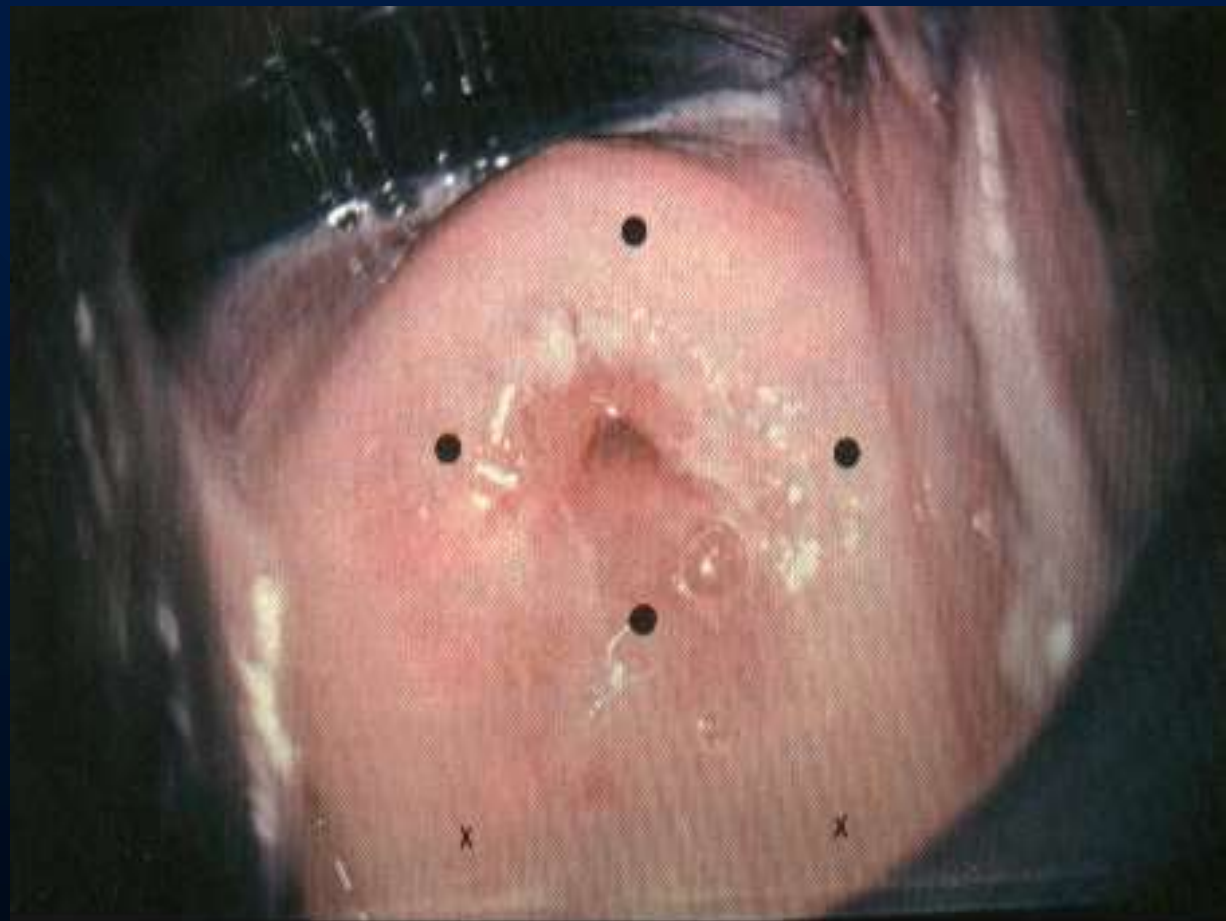
- Anamnese
- USG transvaginal
- Histeroscopia com biópsia (curetagem)

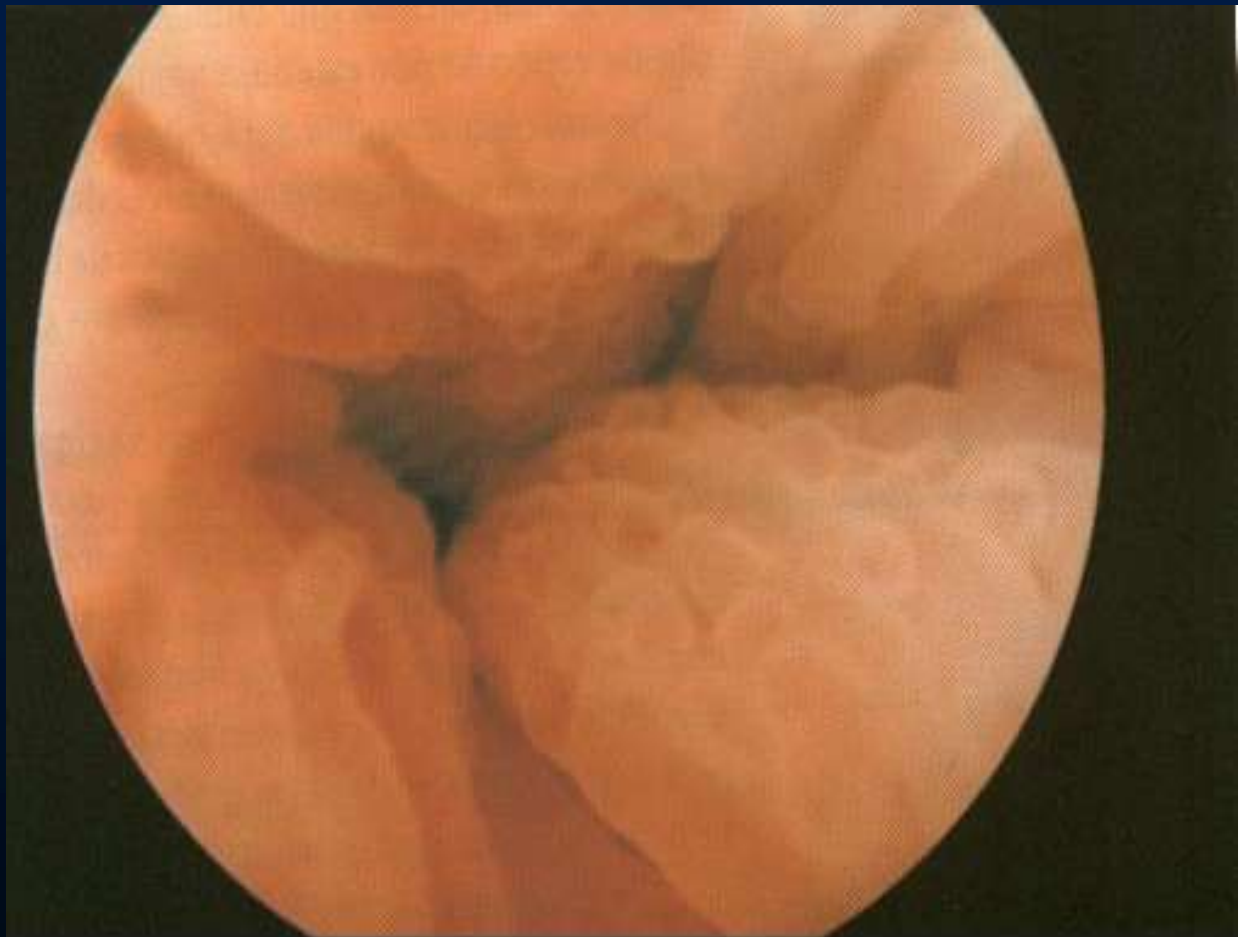


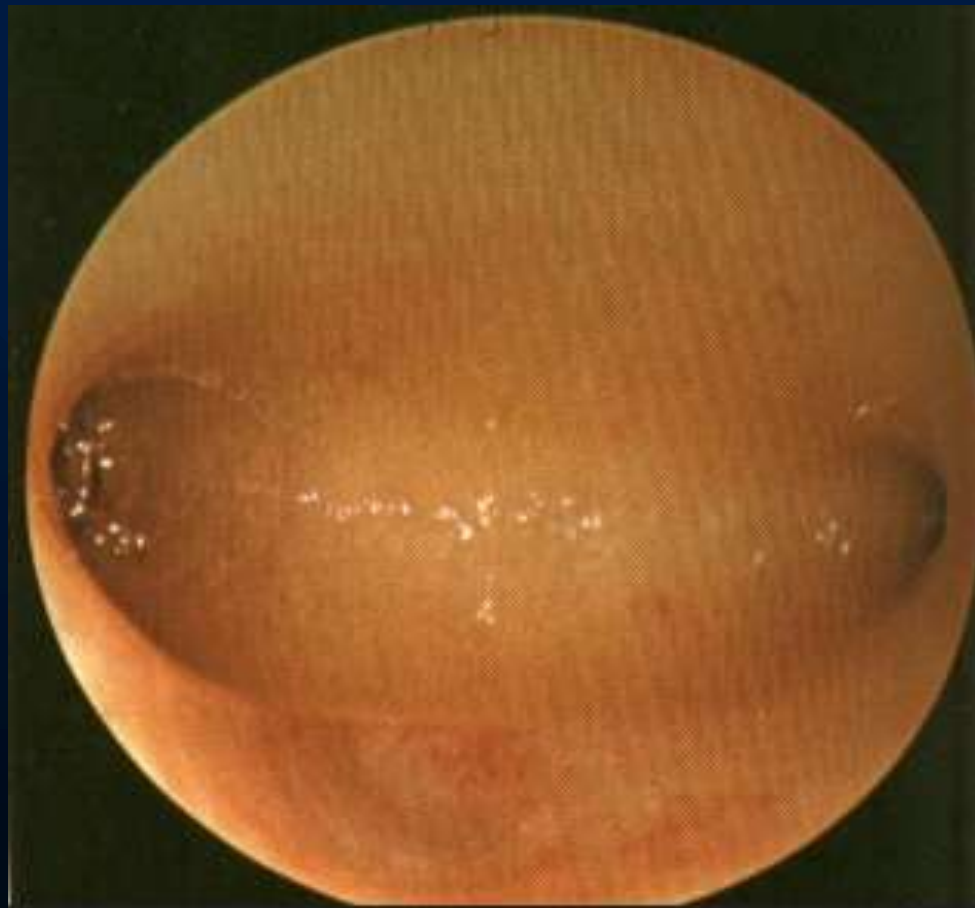
Hiperplasias com atipias

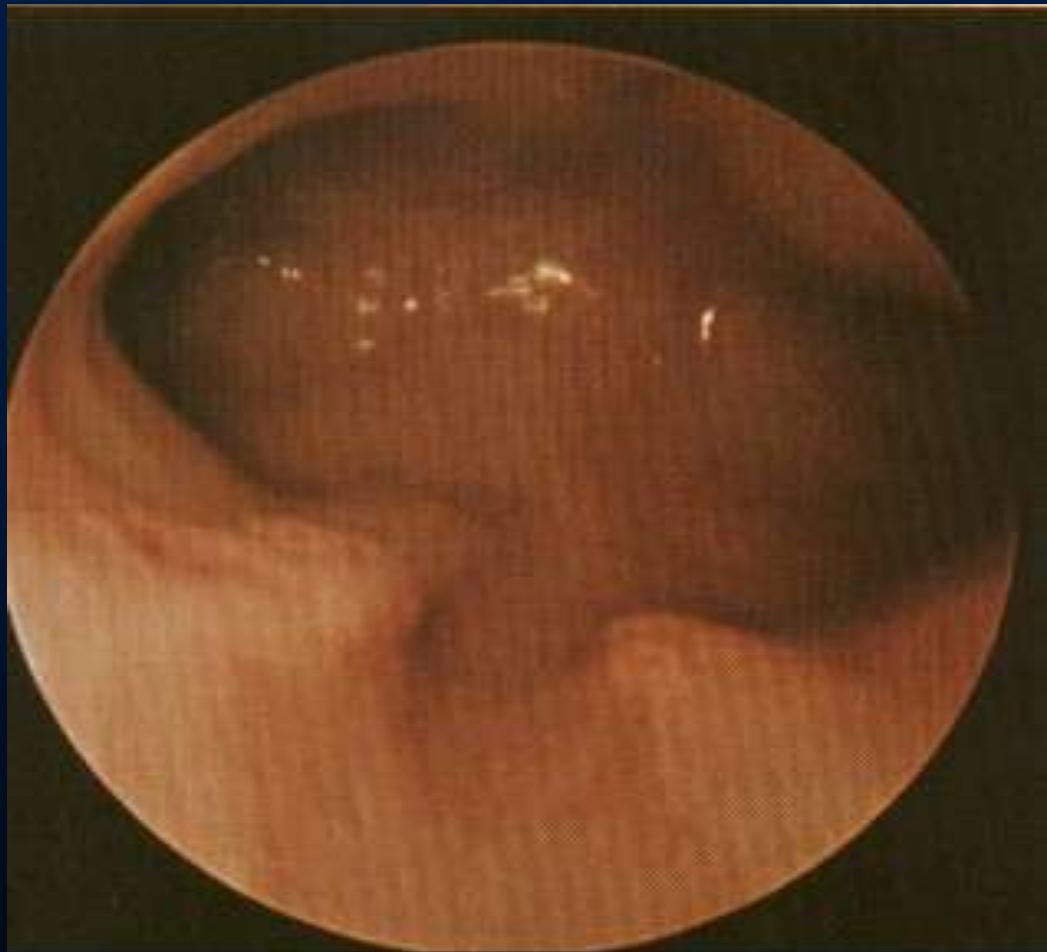
Câncer



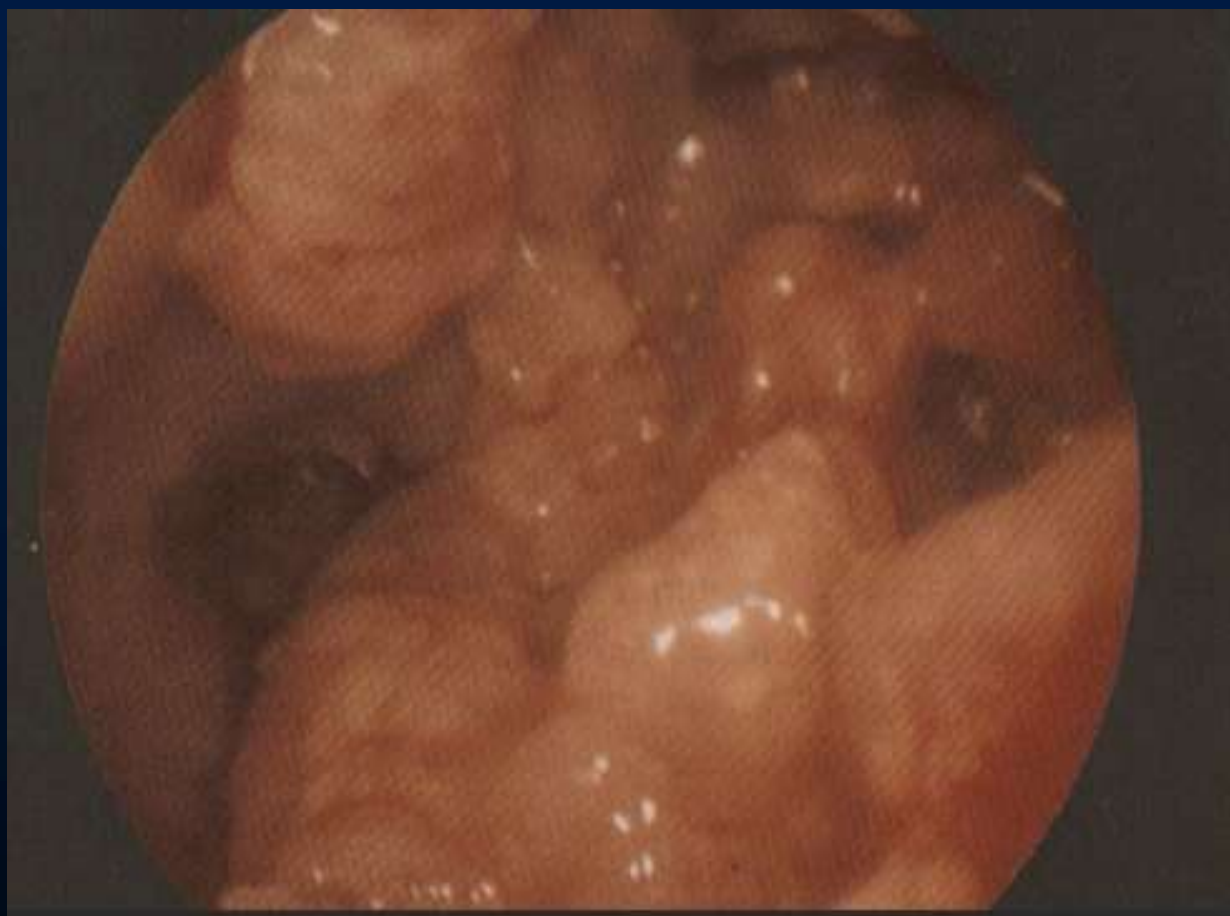












OVÁRIO

- 7 lugar
- Maior letalidade
- Estacionado
- Falta de meios de prevenção
- História familiar
- ACHO fator protetor
- Nuliparidade
- Maior período fértil

PREVENÇÃO

- ACO
- Dieta
- Atividade física
- Aconselhamento genético: BRCA1 e 2
- Ooforectomia profilática

OVÁRIO

DIAGNÓSTICO

- USG transvaginal
- Doppler
- Laparoscopia
- Marcadores tumorais: CA125, CEA, B-HCG, alfa-feto ptn
- Perfis proteômicos

DIFERENCIAR ENTRE FUNCIONAIS X NEO BENIGNOS X MALIGNOS

- Faixa etária
- Tempo de evolução
- Características ecográficas
- Doppler
- Marcadores







**PREVENÇÃO E DETECÇÃO PRECOCE
PARA DIMINUIR MORBI-
MORTALIDADE E PROMOVER
QUALIDADE DE VIDA**