

EXENTERAÇÃO PÉLVICA PARA TUMORES UTERINOS AVANÇADOS EM UNIDADE DE SAÚDE TERCIÁRIA DO AMAZONAS

Natasha Neves Bicharra; Sidney Raimundo Silva Chalub

Introdução: O câncer de colo de útero é um grande problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Dos tumores malignos que acometem o sexo feminino, o câncer de colo uterino vem ocupando um lugar de destaque com taxas de morbimortalidade crescentes. A história natural do câncer de colo de útero está fortemente relacionada à presença de infecção, sendo a associação deste com o papilomavírus humano (HPV) muito bem documentada na atualidade. Outros fatores de risco para esta doença são, por exemplo, o número de parceiros sexuais, o tabagismo e uso de contraceptivo oral, representando importante papel na progressão das lesões escamosas intra-epiteliais para a malignidade em mulheres brasileiras. O carcinoma cervical invasivo é uma doença cuja evolução é lenta, e é precedido por uma série de modificações do epitélio original, iniciando-se em nível celular e progredindo para os vários estágios de neoplasia intra-epitelial cervical (NIC), constituindo as lesões pré-cancerosas, para finalmente penetrar através da membrana basal e transformar-se em carcinoma micro-invasor. A exenteração pélvica consiste na ressecção em monobloco dos órgãos genitais femininos em conjunto com os do trato urinário inferior (ureteres distais e bexiga), o reto e sigmoide. É uma técnica utilizada somente nas recidivas centrais. **Objetivo:** Avaliar a qualidade do tratamento na Fundação CECON, bem como os reais benefícios do procedimento para sobrevivência global desses pacientes. **Metodologia:** Estudo retrospectivo de uma série de 27 casos de exenteração pós-tratamento primário com radioterapia e com recidiva central. Pacientes com idade superior à 20 anos. Pacientes que não apresentam metástase à distância. **Resultados:** A análise demonstrou uma média de faixa etária de 45,74 anos das pacientes submetidas à cirurgia e uma média de 44,11 na idade das pacientes na época do diagnóstico da doença. Percebeu-se que o sangramento foi um dos sintomas que mais acometeu as pacientes (33,33%). O estadiamento da doença ficou entre os estágios IIB (50%), IIIB (46%) e IVA(4%). O grau de diferenciação variou entre pouco diferenciado (46,67%) e moderadamente diferenciado (53,33%). O tipo histológico encontrado em todas as pacientes do nosso estudo foi o carcinoma espinho-celular. **Conclusão:** Nos casos de câncer de colo de útero com recidivas centrais, a exenteração pélvica é tida como um dos melhores procedimentos para a cura da paciente, principalmente em pacientes que já tenham sido submetidas à radioterapia ou quimioterapia, apesar da grande taxa de complicações pós-cirúrgica. Com o avanço das técnicas e o aperfeiçoamento das equipes médicas em relação à cirurgia e um melhor acompanhamento da paciente, as taxas de morbimortalidade tem diminuído e a sobrevivência da paciente tem sido prolongada.

Palavras-chave: Câncer de colo de útero, exenteração pélvica, recidiva pélvica central.

REFERÊNCIAS

- CARVALHO, R. de; LEITE, C. G.; PEREIRA, D. R. da S. Carcinoma de células escamosas microinvasivo – relato de caso, Rev. Para. Med. v.20 n.3 Belém set. 2006.
GUERRA, M. R.; GALLO, C. V. de M.; MENDONÇA, G. A. e S. Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes. Revisão de Literatura. Risco de câncer no Brasil. Publicação em 2005. Revista Brasileira de Cancerologia, 51(3): 227-234, 2005.
LOUREIRO, A. P. M.; MASCIO, P. Di; MEDEIROS, M. H. G. Formação de Adutosexocíclicos com bases de DNA: implicações em mutagenese e carcinogênese, Quim. Nova, Vol. 25, No. 5, 777-793, 2002.
MURTA, E. F. C.; FRANCA, H. G.; CARNEIRO, M. C. Câncer do Colo Uterino: Correlação como Início da atividade sexual e paridade, RBGO 21(9): 555-559,1999.