https://doi.org/10.5327/2237-4574-TL08

TL08

Avaliação comparativa de testes endocervicais em mulheres com citologia de atipias de células escamosas de alto grau ou pior e colposcopia negativa: ensaio clínico multicêntrico, randomizado

Cirbia Silva Campos, Adriane Cristina Bovo, Bruno Fonseca, Sandra Moretti Jusselino Maniçoba Palopoli, Julio Cesar Possati Resende. Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM.

A investigação de alterações citológicas de rastreamento de atipias de células escamosas de alto grau (ASC-H) ou pior envolve a colposcopia. Na ausência de imagens suspeitas ou zona de transformação (ZT) tipo 3, não é possível excluir lesões endocervicais, e recomenda-se avaliação endocervical complementar, seja por curetagem do canal (CC) ou por esfregaço endocervical (EE). Entretanto, há poucos estudos comparando essas técnicas de forma robusta em mulheres com colposcopia negativa, persistindo incertezas, paralelamente ao aumento da utilização de meio líquido conservante para amostras. Este estudo comparou o desempenho do EE em base líquida, da CC, além dos testes adicionais de moléculas do ácido desoxirribonucleico para o papilomavírus humano (DNA-HPV) e citologia em base líquida (CBL), na detecção de lesão intraepitelial de alto grau (HSIL) ou pior em mulheres com citologia de rastreio ASC-H ou pior e colposcopia negativa. Este ensaio clínico multicêntrico, randomizado e controlado (NTC05120167) envolveu mulheres com citologia ASC-H, HSIL ou células glandulares atípicas (AGC) e colposcopia negativa, atendidas em quatro centros do Hospital de Amor (em Barretos/Campinas-SP e em Campo Grande/Nova Andradina-MS), de outubro de 2021 a outubro de 2022. Das 600 mulheres randomizadas, que assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, 257 foram incluídas no estudo com colposcopias negativas (EE=135 ou CC=122). Adicionalmente, todas realizaram coleta em meio líquido para DNA-HPV e CBL. O padrão outro considerou a histologia da peça de exérese da zona de transformação ou, se não realizada, um seguimento negativo de 18 meses. Completaram o estudo 227 participantes, sem diferenças significativas quanto à idade ou citologias de rastreio. O diagnóstico final de HSIL ou pior ocorreu em 15,4%, incluindo dois carcinomas superficialmente invasivos. A CC apresentou maior acurácia (91,8%) e valor preditivo positivo (VPP=73,3%), embora com 21,3% de amostras insatisfatórias, três vezes maior que a taxa do EE (7,6%; p=0,003). A acurácia do EE foi de 80,9%, com sensibilidade (SEN) de 76,5% e especificidade (ESP) de 81,7%, além de boa aceitação pelas pacientes. A CBL apresentou SEN=80,0%, ESP=85,8% e bom desempenho para HSIL (VPP=79%). O teste DNA-HPV demonstrou alta sensibilidade (94,3%) e excelente valor preditivo negativo (VPN=98,6%), com melhora do VPP (56,5%) e ESP (93,4%) se detectados os genótipos HPV16/18. Entre 36 casos com testes inválidos ou insatisfatórios, apenas quatro apresentaram HSIL, todos do grupo CC. Conclui-se que, em mulheres com citologia de rastreio ASC-H ou pior associada a colposcopia negativa, persiste uma proporção relevante de lesões HSIL ou mais graves. As técnicas de amostragem endocervical EE e CC demonstraram utilidade como estratégias complementares, sendo que a CC teve a maior acurácia, mas com taxa de amostras insatisfatórias três vezes superior à do EE, que se mostrou mais simples e viável. O teste de DNA-HPV com genotipagem parcial evidenciou excelente capacidade de exclusão de doença de alto grau, reforçando seu valor neste contexto. Esses resultados sustentam a recomendação de se incluir, de forma sistemática e racional, a avaliação do canal endocervical após colposcopia negativa em mulheres com alterações citológicas de maior risco.

Palavras-chave: mulheres, citologia, colposcopia.