

Compreendendo a biópsia de vulva



Ana Katherine Gonçalves
(ORCID: 0000-0002-8351-5119)

Professora Titular do Departamento Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Editora do Jornal Brasileiro de Patologia do Trato Genital e Colposcopia



José Eleutério Junior
(Orcid: 0000-0003-4617-7269)

Professor Associado e Chefe do Departamento de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará.

Declaramos não ter conflito de interesses no assunto abordado

Palavras Chaves: Mulheres Fissuras, Vulva, Vagina

A biópsia de vulva é realizada para diagnosticar anormalidades epiteliais e consiste na remoção de fragmentos de tecidos em áreas que parecem anormais, sendo realizada com o intuito de detectar neoplasias e/ou alterações da mucosa genital. (1-5)

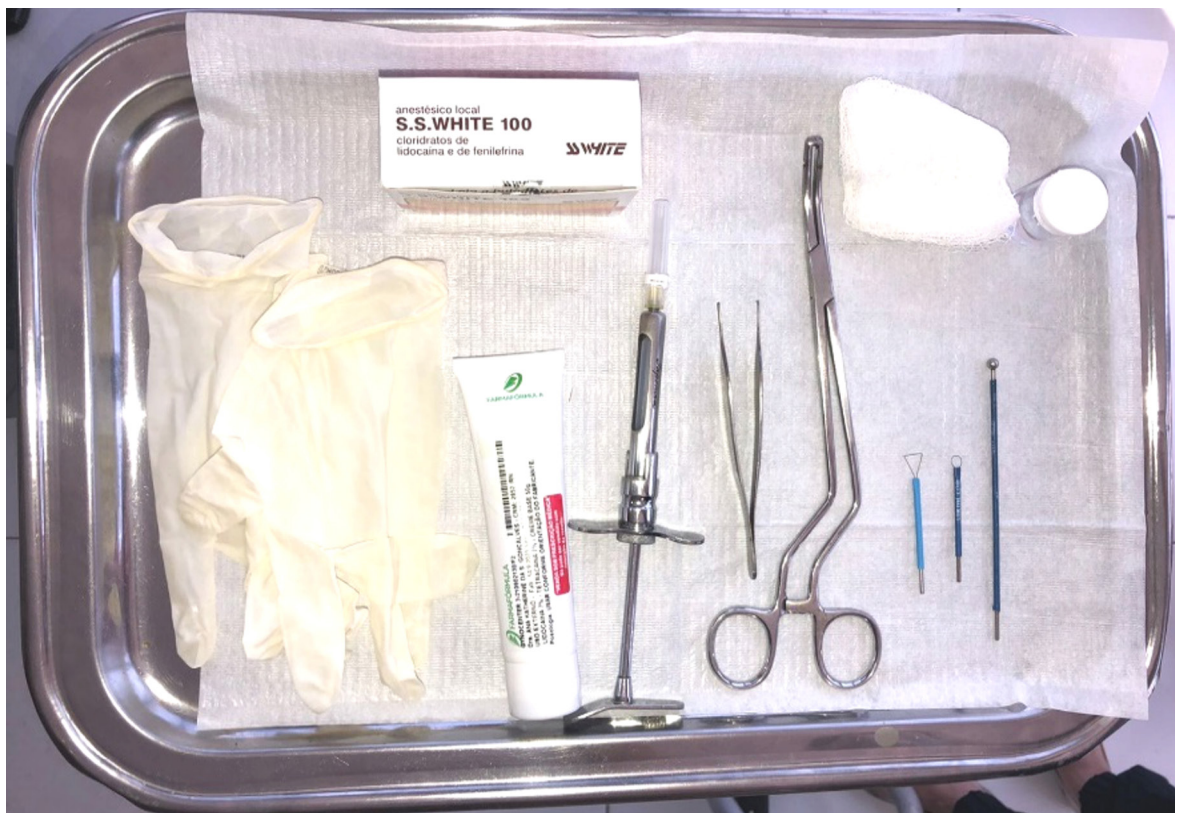
Indicações de biópsia de vulva: (1-5)

- Avaliação de lesões que não respondem à terapia conforme o esperado.
- Diagnóstico de lesões de aparência atípica
- Áreas de mucosa esbranquiçadas ou que ficam brancas após a aplicação de uma solução especial de ácido acético
- Manchas de pele: vermelhas, rosa, cinza, marrom ou acinzentadas
- Feridas que não cicatrizam
- Verrugas genitais que não desaparecem
- Avaliação de lesões de origem incerta
- Remoção de pequenas lesões cutâneas, como nevos intradérmicos

Como a biópsia de vulva deve ser realizada:

A biópsia pode ser realizada usando “punch” cutâneo, lâmina de bisturi, tesoura ou usando aparelho de energias físicas como os de alta frequência (CAF). A escolha da ferramenta é determinada a princípio pela preferência do executor ou disponibilidade do método. Entretanto é sabido que o “punch” é especialmente útil para lesões planas ou ligeiramente elevadas e tesouras ou pinças de biópsia cervical são boas para lesões elevadas ou pedunculadas. Lâminas de bisturi ou alcinhas de CAF podem ser utilizadas para remover qualquer tipo de lesão. (1-3) (Figura 1)

Figura 1: Material necessário para biópsia



Inicialmente, a pele da região deve ser limpa com uma solução química. Pode-se utilizar anestésico tópico para mucosas genitais e aguardar por alguns minutos. Em seguida, injeta-se anestésico local. (Figura 2 - A)

Quando a área estiver anestesiada, o profissional, remove uma amostra da pele/mucosa com a ferramenta escolhida. (Figura 2 –B).

Figura 2: Procedimento de Biópsia Vulvar**Biópsia epitelial por Punch (Keyes).**

A biópsia epitelial por “punch” dermatológico possibilita uma amostra de pele satisfatória para avaliação diagnóstica. Além de ser rápida e simples e geralmente resulta em uma boa aparência cosmética. A biópsia vulvar é realizada usando punch de 3 a 6 mm (punch dermatológico de de Keyes). Para efetuar o procedimento, gire o “punch” com uma leve força descendente em torno de seu eixo central no sentido horário e anti-horário em movimentos de vaivém até atravessar toda a espessura da pele. Após a biópsia ser realizada, recomenda-se relaxar a mão não dominante e aplicar pressão moderada sobre o local a fim de cessar o sangramento. Em seguida um agente hemostático como cloreto de alumínio, nitrato de prata ou solução de Monsel deve ser aplicado sobre o local. A eletrocauterização também pode ser usada afim de coibir sangramento. (1-3)

Se lâmina do “punch” não cortar a derme completamente ao redor do círculo, o espécime pode ser seccionado através da derme, produzindo um espécime com profundidade inadequada de biópsia. Para evitar que isso aconteça, coloque a lâmina exatamente no mesmo corte e estenda-o mais profundamente. Levante suavemente a amostra com uma agulha ou pinça delicada e em seguida, corte na base (abaixo da derme) usando uma tesoura. (Figura 3) (1-3)

Figura 3: Biópsia com o “Punch”



Biópsia epitelial com lâmina de bisturi

Para realizar uma biópsia com lâmina injete anestésico local na derme sob a lesão e além de suas bordas. A pápula criada expande a derme, fazendo com que a lesão fique mais fácil de remover a uma profundidade adequada sem penetrar na camada de gordura, que favorece a formação de cicatrizes. Em seguida use um agente hemostático ou eletrocautério. Caso as bordas estejam muito afastadas, é recomendada a síntese da pele com um fio absorvível. (1-3)

Riscos de uma biópsia vulvar (1-5)

- Dor
- Infecção
- Sangrando
- Bolha de sangue (hematoma)
- Hematomas
- Perda da cor da pele na área (hipopigmentação)
- Cicatriz

Considerações Finais:

- A biópsia vulvar costuma ser um procedimento rápido e simples, realizado ambulatoriamente.
- Recomenda-se a prescrição prévia de analgésicos o que pode reduzir o desconforto durante e após o procedimento
- O tecido removido durante a biópsia deve ser preferencialmente encaminhado ao patologista.
- Prescrever anti-inflamatórios não esteroides pode aliviar o processo inflamatório advindo deste procedimento
- Orientar a paciente sobre a dor e o desconforto no local da biópsia
- Orientar a paciente sobre a formação de crosta, discreto sangramento e prurido que ocorrem usualmente alguns dias após o procedimento. (1-5)

REFERÊNCIAS:

1. Mayeaux EJ Jr, Cooper D. Vulvar procedures: biopsy, bartholin abscess treatment, and condyloma treatment. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2013 Dec;40(4):759-72. doi: 10.1016/j.ogc.2013.08.009.
2. Mayeaux EJ Jr. Punch biopsy of the skin. In: Mayeaux EJ Jr, editor. *The essential guide to primary care procedures.* Philadelphia: Wolters Kluwer: Lippincott, Williams, Wilkins; 2009. p. 187–94.
3. Pickett H. Shave and punch biopsy for skin lesions. *Am Fam Physician* 2011; 84(9):995–1002.
4. Rodriguez MI, Leclair CM. Benign vulvar dermatoses. *Obstet Gynecol Surv.* 2012 Jan;67(1):55-63. doi: 10.1097/OGX.0b013e318240cc72. PMID: 22278079.
5. Azaïs H, Pauphilet V, Belghiti J, Nikpayam M, Gonthier C, Maingon P, Conforti R, Uzan C, Canlorbe G; Groupe transversal sein-gynécologie AP–HP. Mise à jour concernant la prise en charge du cancer de la vulve : les recommandations de l'Assistance publique–hôpitaux de Paris [Update regarding the management of vulvar cancer: The guidelines of the Assistance Publique-Hôpitaux de Paris]. *Bull Cancer.* 2019 Apr;106(4):371-378. French. doi: 10.1016/j.bulcan.2019.01.017.