

ACHADOS DA INSPEÇÃO VISUAL COM ÁCIDO ACÉTICO PARA RASTREAMENTO DE CÂNCER DO COLO UTERINO

VISUAL INSPECTION FOR CERVICAL CANCER SCREENING

Janice O Galvane¹, Cecilia M Roteli-Martins², Valdir Tadini³

RESUMO

Objetivo: avaliar os resultados da aplicação de ácido acético, como teste auxiliar no rastreamento de lesões precursoras do câncer do colo uterino, em mulheres que procuraram o atendimento primário de saúde do serviço público na zona Leste da cidade de São Paulo. **Métodos:** corte transversal com 150 mulheres, de demanda espontânea no Ambulatório do Centro de Referência da Vila Guarani. Foi realizada a coleta de material para Papanicolaou e em seguida foi aplicado solução de ácido acético a 5% no colo uterino com imediata realização da inspeção visual com auxílio de lâmpada comum. Os casos classificados como anormais, foram encaminhados para o serviço de colposcopia, assim como os resultados normais porém com Papanicolaou alterado. Foram calculadas a sensibilidade, especificidade e valor preditivo positivo e negativo em função da detecção das lesões precursoras do câncer do colo uterino com intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** a inspeção visual demonstrou melhoria dos diagnósticos para rastreamento das lesões pré neoplásicas. Nesta amostra, houve concordância com os achados prévios de outros autores. A sensibilidade da inspeção visual foi de 79%, a especificidade da foi de 46% e o valor preditivo positivo foi de 57%. **Conclusão:** a inspeção visual com ácido acético pode ajudar na identificação de lesões precursoras de câncer do colo do útero aumentando a sensibilidade da colpocitologia. Pode ser um importante auxílio na triagem dos casos que deverão ser encaminhados para colposcopia e biópsia mesmo em lugares onde o serviço de citologia é bem estabelecido.

Palavras-chave: colo uterino, câncer - prevenção e controle, rastreamento

ABSTRACT

Objective: To evaluate the results of acetic acid application, with naked eye inspection (VIA), as accessory test for cervical cancer, in public primary-care clinic in São Paulo city (East zone). **Methods:** cross-sectional study with 150 voluntary women in the Reference Center Vila Guarani. Pap smears and acetic acid 5% application in the cervix were done concurrently. The abnormal cases by Pap smear and VIA were referred to colposcopy with biopsy as indicated. The normal cases by VIA with abnormal Pap smear were also referred to colposcopy. Sensitivity, specificity and predictive value positive and negative were calculated with 95% confidence interval. **Results:** in this preliminary study, the visual inspection showed improvement in cervical intraepithelial neoplasia screening. In this sample we found same results as previous studies. Sensitivity was 79%, specificity was 46% and the positive predictive value was 57%. **Conclusion:** the high sensitivity of VIA shows that the test could be valuable as Pap smear accessory detection of precancerous lesions from the cervix. Our findings showed that VIA could be a great aid in the triage of cases that should be referred to colposcopy and biopsy in poorly resourced locations as well in urban areas where the Pap smear is available.

Key-words: uterine cervix, cancer – prevention and control, screening

ISSN: 0103-0465

DST – J bras Doenças Sex Transm 14(1): 43-45, 2002

INTRODUÇÃO

O câncer do colo uterino tem maior incidência nos países em desenvolvimento, refletindo a presença dos fatores de risco e a falta ou ineficiência de programas de prevenção. Mesmo sendo um tipo de câncer evitável, curável e controlável, no Brasil representa grave problema de saúde pública, com mortalidade estacionária nas últimas décadas¹.

O objetivo principal dos programas de prevenção do câncer cervical é a detecção de suas lesões precursoras, as neoplasias intra-epiteliais cervicais (NIC), que são diagnosticadas pelos métodos citológicos, colposcópicos e histológicos. Porém, o aumento da incidência dessas lesões em mulheres jovens no mundo, tem levado a várias pesquisas centradas em avaliar os fatores de risco no aparecimento e progressão da NIC assim como na detecção das formas precursoras por programas de rastreamento efetivos².

Programas de prevenção e diagnóstico precoce desta neoplasia apresentam uma relação custo/benefício vantajosa, e a patologia, quando precocemente detectada, apresenta elevado índice de cura. Tardamente diagnosticada, porém, já em fase sintomática tem custo terapêutico elevado e baixa probabilidade de cura³.

No Brasil, cerca de 70% dos casos de câncer do colo do útero são diagnosticados em fase avançada, portanto com prognóstico bastante reservado. A realidade nacional, segundo o Instituto do Câncer, mostra que nas regiões mais carentes, o câncer do colo do útero corresponde a 15% dos óbitos por câncer nas mulheres, e - o que é mais grave - apenas 1,2% das mulheres se submetem ao exame de prevenção e somente 7% das unidades da Rede Básica em todo país realizam a colheita de material vaginal⁴.

Os programas nacionais de triagem baseados na colpocitologia têm contribuído sensivelmente para o declínio e morte por câncer cervical⁵. Sua taxa de falso-negativo situa-se entre 1 e 13% e vai aumentando à medida que a paciente é submetida a reexame. É também bastante específica pois sua taxa de falso-positivo é de 1%⁶.

Em locais de poucos recursos, é possível a realização de teste simples de inspeção visual da porção do colo uterino aonde o epitélio escamoso da porção externa (ectocérvix) encontra o epitélio glandular da porção inter-

1 - Enfermeira Mestranda do curso de Pós Graduação do Hospital Leonor Mendes de Barros

2 - Doutora pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) Professora do curso de Pós Graduação do Hospital Leonor Mendes de Barros

3 - Doutor pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) Professor do curso de Pós Graduação do Hospital Leonor Mendes de Barros

na (endocérvis). Esta região de junção é importante pois, é aí que se desenvolvem a maioria das neoplasias. Os métodos utilizados para rastreamento do câncer do colo uterino (Papanicolaou, inspeção visual, cervicografia e colposcopia) focalizam-se em examinar esta zona anatômica⁹.

O exame de inspeção visual com ácido acético possibilita a visualização de alterações que sugerem a presença de alterações neoplásicas ou pré neoplásicas. Vários estudos têm mostrado o valor deste teste. Assim, a cérvis é pincelada com ácido acético e a inspeção visual evidencia a possível lesão. Os autores de diversos estudos têm encontrado uma sensibilidade de 63% e especificidade de 89% para detecção de carcinoma "in situ" ou carcinoma invasivo⁷ e uma sensibilidade de 89% e especificidade de 38% para displasias moderadas com o teste de inspeção visual com ácido acético⁸.

Com o objetivo avaliar os resultados da aplicação do teste de ácido acético na inspeção visual do colo uterino realizamos este teste como piloto de auxílio no rastreamento do câncer do colo uterino mulheres que procuraram o atendimento primário de saúde do serviço público na zona Leste da cidade de São Paulo.

MÉTODOS

Estudo de prevalência aonde foram incluídas as mulheres referidas para exame de prevenção para câncer cérvico-uterino e de suas lesões precursoras no Ambulatório do Centro de Referência de DST/Aids Vila Guarani na cidade de São Paulo que apresenta boa cobertura de exames de prevenção do colo uterino.

Estas mulheres foram randomicamente e aleatoriamente submetidas à coleta de Papanicolaou e a inspeção visual com ácido acético após assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido. As mulheres com um destes exames alterados, e randomizadas de dez em dez com exames alterados ou normais, foram encaminhadas ao serviço de colposcopia do Hospital Leonor Mendes de Barros e foram submetidas à biópsia dirigida na presença de achados colposcópicos alterados.

Foram incluídas mulheres com atividade sexual que procuraram espontaneamente o serviço público de saúde no Centro de Referência DST/Aids Vila Guarani. Foram excluídas as com diagnóstico prévio de câncer invasor do trato genital inferior, as com tratamento cirúrgico anterior por patologia do trato genital inferior, as grávidas, as com histerectomia total prévia e as que apresentaram leucorréia ainda não tratada.

Na primeira consulta, as mulheres, responderam a um questionário e foram submetidas a exame clínico cuidadoso, com inspeção dos genitais externos e região perianal para avaliação de lesões. A seqüência dos exames a serem realizados obedeceu à seguinte ordem: coleta de material para colpocitologia oncológica, inspeção visual com ácido acético a 5% e colposcopia e biópsia se necessários.

A citologia foi sempre colhida após avaliação de possíveis processos infecciosos. Os esfregaços foram constituídos de duas amostras, representativas do raspado ectocervical (ECTO) e raspado endocervical (ENDO). Foram utilizadas espátulas de Ayre e escovas (cytobrush) para essas coletas. O material foi estendido em lâminas de vidro identificadas e fixadas, evitando seu ressecamento. A coloração das lâminas foi realizada pelo método de Papanicolaou e os resultados classificados conforme Sistema Bethesda:

A inspeção visual foi realizada logo após a coleta de Papanicolaou. O colo do útero foi banhado com ácido acético a 5%, utilizando iluminação de lâmpada comum. O colo foi inspecionado a olho nu. As características detectadas foram classificadas em normal e anormal. A categoria normal compreendeu aspecto da mucosa de coloração rósea, lisa e uniforme. A categoria anormal correspondeu a presença de lesão aceto-branca, mácula avermelhada ou ainda presença de tumorações tipo couve-flor⁹. A colposcopia foi realizada para todas as mulheres que apresentaram inspeção visual anormal e/ou Papanicolaou maior ou igual a NIC e também para 5% das mulheres randomizadas, com resultado de inspeção visual e Papani-

colaou normais. Neste exame foi avaliado o estado dos epitélios do trato genital inferior utilizando-se um colposcópico, o que também orientou a realização de biópsia quando necessário. As amostras de tecido foram obtidas por biópsia realizada nas regiões com aspectos colposcópicos mais alterados. As mulheres com colposcopia negativa foram referenciadas para o CR DST/Aids Vila Guarani e as com colposcopia positiva foram tratadas conforme protocolo do hospital.

Após a primeira consulta as mulheres tiveram seu diagnóstico determinado através dos exames de colpocitologia, inspeção visual com ácido acético, colposcopia e biópsia cervical (se necessário). As mulheres com Colpocitologia Oncótica, inspeção visual com ácido acético, colposcopia e biópsia sugestivas de HPV/NIC e sem lesão clínica foram acompanhadas sem tratamento ou submetidas a cauterização; as mulheres com condiloma acuminado foram tratadas com exereses ou cauterização das lesões. Outras alterações do trato genital inferior tais como corrimento foram adequadamente tratadas conforme resultado dos exames utilizados na prática assistencial de cada caso.

As mulheres foram orientadas a retornar para sua consultas de acompanhamento 30 dias após a primeira consulta para a comunicação dos resultados.

Este trabalho foi aprovado pelo Comissão de Ética em Pesquisa do Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros.

RESULTADOS

As 150 mulheres incluídas, são moradoras na Vila Guarani, bairro da periferia da zona leste da cidade de São Paulo, sendo 65% com idade entre 21 e 40 anos, 81% com escolaridade até o primeiro grau e 87% com até 4 parceiros sexuais em toda sua vida. Não houve associação da positividade do teste de inspeção visual com as variáveis idade, escolaridade, número de parceiros, uso de contraceptivos orais e paridade. Houve associação significativa na positividade do teste de inspeção visual com a idade do início da atividade sexual (OR:1.7). Houve também associação significativa com o tabagismo (OR:1.9) (tabela.1).

TABELA 1
Fatores reprodutivos sociais e demográficos associados com a positividade da IVA

	IVA		OR	95% CI
	Negativo	Positivo		
Idade				
15 -20	18	7	0.61	(0.21; 1.83)
>=21	101	24		
Escolaridade				
< =1º grau	102	20	0.30	(0.11; 0.81)
2º grau ou +	17	11		
Idade ao início da atividade sexual				
≤ 18 anos	79	24	1.69	(0.62; 4.76)
>18 anos	39	7		
Numero de parceiros				
1 a 4	103	28	0.69	(0.15; 2.28)
5 ou mais	16	3		
Contraceptivos orais				
Não	18	10	0.38	(0.15; 0.94)
Sim	99	21		
Tabagismo				
Não	47	16	1.89	(0.70; 5.07)
Sim	39	7		

Em 75% das mulheres com inspeção visual negativa e colposcopia negativa a colposcopia também foi negativa. Em 57% das mulheres com inspeção visual positiva e colposcopia negativa a colposcopia foi positiva (tabela 2).

TABELA 2

Distribuição percentual dos resultados da colposcopia e do teste de inspeção visual utilizando como referência a colposcopia

Colposcopia	IVA negativo		IVA positivo	
	CO negativo	CO positivo	CO negativo	CO positivo
Positiva	25	0	57	33
Negativa	75	100	43	67
TOTAL (n)	(16)	(1)	(23)	(3)

IVA=Inspeção visual com ácido acético

CO=Colposcopia oncológica (Papanicolaou)

Em 79% das mulheres com resultado do teste de inspeção visual anormal apresentaram alterações de células epiteliais cervicais (tabelas 3).

A sensibilidade do teste Inspeção Visual com Ácido Acético foi alta (79%) e a especificidade baixa (46%)

TABELA 3

Distribuição das 43 mulheres submetidas a colposcopia segundo resultado da IVA

Colposcopia	IVA	
	Anormal	Normal
Positiva	15	4
Negativa	11	13
TOTAL	26	17

IVA =Inspeção Visual com ácido acético

TABELA 4

Desempenho da inspeção visual com ácido acético segundo a colposcopia

	IC 95%	
Sensibilidade	0,789	(0,545 - 1)
Especificidade	0,458	(0,2 - 0,716)
Valor Preditivo Positivo	0,576	
Valor Preditivo Negativo	0,764	

DISCUSSÃO

O principal objetivo da aplicação do teste de inspeção visual baseia-se no auxílio ao teste de Papanicolaou para aumento de sua acurácia na detecção de lesões pré malignas. Assim, como teste adjunto, poderá, em lugares de poucos recursos, diminuir a taxa de falsos negativos, encaminhando para serviços especializados apenas os casos com um dos testes alterados. Por outro lado, pode também auxiliar nas regiões com programas estabelecidos, o rastreamento do câncer de colo uterino, aumentando a sensibilidade do exame de Papanicolaou.

Os achados encontrados nesta amostra são concordantes com outros autores recentemente publicados^{7,8}. A maioria das mulheres examinadas tinha parceiro fixo, baixa escolaridade, todas eram sexualmente ativas e com idade média de 35 anos. Estas características correspondem às mulheres que são atendidas nas clínicas de atendimento primário do serviço público de saúde das grandes cidades brasileiras.

Com auxílio deste teste verificamos que 57% das mulheres com o teste positivo e CO negativo apresentaram alterações colposcópicas de

baixo grau (NIC 1), sem a necessidade de exames de biologia molecular que atualmente são inacessíveis ao atendimento de saúde pública.

Vários estudos têm demonstrado o potencial valor do teste de inspeção visual como auxiliar no rastreamento de lesões do colo uterino e iniciamos este estudo após treinamento de enfermeiras da rede pública na tentativa de estabelecer um plano de melhoria no atendimento primário. Assim, pretendemos aumentar a amostra em futuro projeto, sem o aumento do custo financeiro.

A melhoria na detecção de lesões pré neoplásicas usando a inspeção visual conjuntamente com o método de Papanicolaou, começou a se mostrar importantes a partir de trabalhos realizados com detecção através de biologia molecular.

Atualmente, está bem estabelecida a correlação da biópsia dirigida com o exame de Papanicolaou que se mostra quase perfeita. Entretanto, o Papanicolaou apresenta taxas estáveis de falso negativos. Neste estudo, verificamos uma alta sensibilidade do teste de inspeção visual com baixa especificidade, demonstrando ser adequado para os programas de rastreamento. Assim, usado conjuntamente com Papanicolaou que tem alta especificidade, pode vir a diminuir as taxas de resultados falso negativos nos programas de rastreamento. Mulheres com Papanicolaou falso negativo, não são encaminhadas para a colposcopia e possível biópsia. Por outro lado, é impossível estender os exames de colposcopia e anatomia patológica para todas as mulheres. Assim, a inspeção visual pode ajudar na diminuição das taxas de falso negativos do exame de Papanicolaou, sem a necessidade de tecnologia cara nos locais de programas de rastreamento não organizados.

CONCLUSÃO

A inspeção visual com ácido acético pode ajudar na identificação de lesões precursoras de câncer do colo do útero aumentando a sensibilidade da colposcopia. Pode ser um importante auxílio na triagem dos casos que deverão ser encaminhados para colposcopia e biópsia mesmo em lugares onde o serviço de citologia é bem estabelecido.

São necessários estudos futuros, com maior número de casos para estabelecimento de outras associações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. KLIGERMAN, J – A assistência oncológica no SUS. Revista Brasileira de Cancerologia, 44 (4): 6-9, 1998.
2. SCHIFFMAN, MH; BRINTON, LA – The epidemiology of cervical carcinogenesis. Epidemiology and Biostatistics Program, 76 (10 Suppl): 1888-901, nov. 1995.
3. BRINTON, LA – Epidemiology of cervical cancer – overview in the epidemiology of cervical cancer and cervical cancer – IARC Scientific Publications, n. 119, Lyon, 1992.
4. MINISTÉRIO DA SAÚDE, INCA/PRO-ONCO – O controle do câncer cervicouterino e de mama – Normas e Manuais Técnico do Ministério da Saúde, INCA/Pro-Onco, 48, 1994.
5. NIEMINEN, P; KALLIO, M; HAKAMA, M – The effect of mass screening on incidence and mortality of squamous and adenocarcinoma of cervix uteri – Obstet Gynecol, 85: 1017-21, 1995.
6. HENDERSON, M – Validity of screening – Cancer, 37:573, 1976.
7. SINGH, V; SGHAL, A; LUTHRA UK – Screening for cervical cancer by direct inspection – BMJ, 304: 534-535, 1992.
8. SUJATHAN, K; KANNAN S; PILLAI, KR – Implications of gynaecological abnormalities pre-selection criteria for cervical cancer screening: preliminary evaluation of 3602 subjects in south India – Cytopathology, 6: 75-87, 1995.
9. BLUMENTHAL, P; SANGHIV H – Atlas for unaided visual inspection of the cervix – Baltimore (Maryland) and Harare (Zimbabwe): JHPIEGO Corporation and University of Zimbabwe Medical School, 1997.
10. SCULLY, RE; BONFIGLIO, TA; KURMAN, RJ; SILVERBERG, SG; WILKINS, EJ – Histological typing of female genital tract tumors. – World Health Organization – International histological classification of tumors, 2th Ed., - Springer-Verlag, Berlin, 1994.

Endereço para Correspondência:

JANICE O. GALVANE

R: Teixeira de Melo, 127, apto 13 C, Tatuapé

São Paulo, SP, CEP: 03067-000

Telefone: (011) 61980447 ou (011) 98272888

E-mail: janicegalvane@uol.com.br