

Informação ao Utente

Terapêutica em Patologia do Colo do Útero

Existem várias modalidades terapêuticas para o tratamento das lesões do colo do útero. A opção depende de vários fatores: gravidade e extensão da lesão, idade da doente, doenças associadas, técnica mais utilizada pelo operador e escolha da doente após esclarecimento.

1. Vigilância - Possível em doentes jovens, com lesões de baixo risco de malignização após exame colposcópico satisfatório. Probabilidade de regressão espontânea.

2. Terapêuticas ablativas (destrutivas) - Em lesões de baixo grau com indicação para tratamento:

- *Crioterapia* - Consiste em congelar o colo através do uso de uma sonda de diversos tamanhos e tipos, utilizando fluxo de azoto líquido.

Vantagens - Seguro, eficaz, rápida execução, preciso em áreas limitadas, pode repetir-se no mesmo tempo operatório.

Desvantagens - Não se obtém tecido para exame histológico e não é conhecida a profundidade de destruição. Não aconselhado em lesões extensas

Complicações - Dor ligeira a moderada. Raramente hemorragia e infeção.

- *Eletrocoagulação* - Cauterização do colo usando corrente de alta frequência.

Vantagens - Procedimento fácil e seguro.

Desvantagens - Necessita de anestesia local por dor moderada durante a realização. Não se obtém peça para avaliação histológica.

Complicações - Corrimento sanguinolento com odor durante cerca 2 semanas. Possibilidade de hemorragia e infeção.

- *Vaporização a laser CO₂* - Destruição da lesão por laser CO₂

Vantagens - Procedimento rápido e pouco doloroso. Pode ser utilizado em lesões mais extensas que atingem a vagina. Possível controlar a profundidade da destruição. Cicatrização rápida.

Desvantagens - Material caro. Menos médicos com experiência nesta técnica. Risco se não utilizado corretamente. Não se obtém material para histologia.

Complicações - Corrimento sanguinolento durante cerca 2 semanas. Possibilidade de hemorragia e infeção (raro). Possibilidade de estenose cervical.

Informação ao Utente

Terapêutica em Patologia do Colo do Útero

3. Terapêuticas excisionais – indicadas em lesões de alto grau (alto risco de malignização) e em resultados discordantes e não esclarecedores (citologia-biópsia e colposcopia).

- *Conização - ansa diatérmica* - Excisão de porção do colo com uma ansa de arame fino que utiliza corrente de alta frequência. Há ansas de vários tamanhos e formas, de acordo com a lesão.

Vantagens - Procedimento fácil em ambulatório. Dor limitada por uso de anestesia local em 4 pontos do colo. Permite o envio de material para exame histológico.

Desvantagens - Em lesões extensas pode necessitar de mais de um procedimento. Não aconselhada em lesões profundas, por limitação do tamanho da ansa.

Consequências - Hemorragia moderada durante cerca de 2 semanas.

Complicações - Possibilidade de hemorragia e infeção. Pode levar raramente a estenose cervical e encurtamento do colo, que interfere com a fertilidade. Aumenta a incidência de aborto tardio e parto prematuro em futuras gravidezes.

- *Conização laser CO₂* - Utiliza o Laser CO₂ como corte (como se fosse um bisturi cirúrgico) para excisão da lesão. Normas de segurança devem ser respeitadas incluindo o uso de óculos de proteção para a doente e pessoal.

Vantagens - em relação a ansa diatérmica, permite tratar lesões mais extensas e profundas com precisão. Também possível de realizar em ambulatório e com anestesia local (4 pontos do colo). Permite obter material para histologia.

Consequências - Tratamento demorado, difícil e com risco de hemorragia intra-operatória.

Complicações - Hemorragia moderada e infeção. Quanto maior a extensão da lesão, maior o risco. Pode interferir com fertilidade futura, por risco de estenose cervical e encurtamento do colo. Aumenta a incidência de parto prematuro e aborto tardio.

Para qualquer escolha pode ser necessário segundo tratamento, quer por tratamento incompleto quer por recidiva da lesão. As consultas de revisão são fundamentais.