

O que mudou na prevenção do câncer do colo do útero

Por Maria dos Anjos Neves

Com os avanços nos testes moleculares e a ampliação da vacinação contra o HPV, o papel da colposcopia ganha novos contornos na prevenção e diagnóstico precoce do câncer cervical. Por isso, é importante individualizar cada pessoa, considerando o histórico familiar e clínico, especialmente devido às mudanças na sexualidade ao longo da vida.

Apesar do nome difícil, a colposcopia é um exame ginecológico que permite a visualização detalhada do colo do útero e vagina, um aparelho com lentes de aumento, o colposcópio, onde usamos alguns reagentes para identificar as lesões HPV induzidas. A colposcopia não vai acabar!!! Ela será melhor indicada!

A prevenção primária (com vacinação), secundária (diagnóstico precoce) e terciária (com tratamento precoce das lesões) são fundamentais para diminuição da incidência e da mortalidade por essa neoplasia.

A nova proposta de rastreio do câncer do colo uterino será com teste de DNA HPV- como rastreio primário, não somente a pesquisa do HPV 16 e 18, sendo a Genotipagem estendida hoje a melhor indicação, pois a implantação das primeiras vacinas já se observa a redução da circulação dos HPV 16 e 18. Na genotipagem estendida temos os outros tipos de HPV de alto risco, como o 31, 33, 35, 45, 52 e 58, que são precursores do câncer também.

O HPV é precursor do câncer e não sinônimo, temos que acolher e explicar qual a função e o propósito do exame. Ele é indicado para mulheres a partir dos 30 a 64 anos de idade, reforço que toda mulher deve ser individualizada, com o seu histórico clínico e familiar. É um exame de biologia molecular através de uma coleta de secreção, que verifica o subtipo do vírus, que a mulher teve contato, serve como rastreio, para a conduta médica e qual mulher vamos ficar mais atenta.

Além disso, é importante exemplificar que o HPV 16 e 18, vão direto para a Colposcopia. Os outros subtipos, faremos uma citologia reversa, caso alterada vai para colposcopia. E queremos com essas medidas evitar que a mulher tenha câncer invasivo. A colposcopia continua sendo um exame essencial quando há

alterações nos testes de triagem ou presença de lesões visíveis. Mas, com os testes moleculares, conseguimos direcionar melhor os casos que realmente precisam desse exame mais específico.

Lembrando a importância da vacinação, temos o esquema vacinal no SUS, com todo o seu protocolo específico e focada principalmente no HPV 16 e 18, que são os maiores precursores do Câncer do colo uterino.

Temos a vacina nonavalente, uma proposta com mais cinco subtipos de HPV aumentando essa cobertura. Ainda assim, a vacinação não elimina a necessidade de rastreamento regular. Mulheres vacinadas também devem realizar os exames preventivos, e mulheres que já tiveram HPV, devem ser vacinadas também. A tecnologia nos ajuda a ser mais precisos, mas o acompanhamento médico continua sendo indispensável. Vacina é um ato de amor!!!!

O câncer do colo do útero é uma doença evitável, mas ainda muito prevalente no Brasil. Para se ter uma ideia, para cada ano do triênio 2023-2025, estima-se 17.010 novos casos, o que representa uma taxa bruta de incidência de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres, segundo informações do Instituto Nacional de Câncer (INCA). A integração entre prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce é o que realmente salva vidas. E o nosso papel é educar, orientar e garantir que todas as mulheres tenham acesso a esses recursos. Porque prevenção, hoje, é sinônimo de cuidar do futuro com confiança.

<https://medicinasa.com.br/cancer-utero-prevencao/>

Veículo: Online -> Site -> Site Medicina S/A