

## Aspectos Clínicos e Epidemiológicos das Mulheres Climatéricas de um Programa de Saúde da Família em Cuiabá – MT, 1999.

Autor: Vivaldo Naves de Oliveira  
Orientador: Prof. Dr. Sebastião Freitas de Medeiros

Dissertação apresentada ao Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso para obtenção de título de Mestre em Saúde e Ambiente, em 30 de janeiro de 2001.

O objetivo deste estudo foi avaliar os aspectos clínicos e epidemiológicos do climatério das mulheres de um Programa de Saúde da Família em Cuiabá – MT. Trata-se de um estudo de corte transversal, em 354 mulheres com idade entre 40 e 65 anos, retiradas de uma população de 3.615 habitantes residentes em 1.121 domicílios dos bairros de abrangência do Centro de Saúde do Ribeirão da Ponte. A perda amostral foi de 5,9%. A idade média das mulheres foi de 49,7 anos, sendo 56,5% entre 40 e 49 anos e 43,5% entre 50 e 65 anos. A maioria nascida em Mato Grosso, casadas, brancas, católicas, tabagistas e exercendo atividades domésticas. A idade média da menarca foi de 13,2 anos e a da menopausa foi de 48,0 anos. A ligadura de trompas e a histerectomia foram as cirurgias mais freqüentes relatadas pelas mulheres (98,7%). Das doenças associadas, a hipertensão arterial foi a mais freqüente (33,9%). Dos sintomas referidos, nervosismo,

fogachos, esquecimento, astenia, choro imotivado, tontura e depressão foram os mais freqüentes. As mulheres hipertensas, as que tomavam hormônios, as que fumavam tiveram mais sintomas vasomotores e as com hábitos alcoólicos apresentaram, de maneira discreta, menos sintomas vasomotores do que as abstêmicas. As que faziam atividades físicas e as obesas queixaram-se menos destes sintomas. A idade da menopausa foi mais precoce nas mulheres nulíparas ou com até 4 filhos. O uso de anticoncepcional hormonal, raça, estado civil, escolaridade, peso e o hábito de fumar não influenciaram na idade de início da menopausa. Não se observou correlação entre a idade da menarca e idade da menopausa ( $r=0,135$ ;  $p=0,414$ ).

**Palavras-chave:** Climatério. Histerectomia. Laqueadura tubária.

## Diferencial dos Tumores Sólidos Palpáveis da Mama

Autor: Alexandre Vicente de Andrade  
Orientador: Prof. Dr. Paulo Traiman

Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP – ao Programa de Pós-Graduação em Ginecologia e Obstetrícia, área de concentração em Ginecologia, em 14 de setembro de 2001.

De janeiro de 1997 a janeiro de 1999 foram avaliadas as características clínicas e citológicas de 95 nódulos mamários palpáveis, sendo 31 tumores malignos e 64 tumores benignos da mama. Todos os nódulos foram submetidos a exérese cirúrgica e encaminhados para exame anatomopatológico para confirmação diagnóstica. O Exame Clínico das Mamas mostrou sensibilidade de 84%, especificidade de 86%, valor preditivo positivo (VPP) de 74%, valor preditivo negativo (VPN) de 92% e acurácia de 85%. A Punção por Agulha Fina mostrou sensibilidade de 65%, especificidade de 95%, VPP de 87%, VPN de 85% e acurácia de 85%. A associação

dos dois métodos consegue elevar a sensibilidade para 94%; a especificidade, quando ambos negativos, para 98,5%; o VPP para 94%; o VPN para 96% e a acurácia para 86%. Os resultados nos mostram que a associação do ECM com a PAF consegue elevados valores para os testes diagnósticos na avaliação dos nódulos palpáveis da mama, e deve ser prática rotineira na clínica mastológica.

**Palavras-chave:** Mama: doenças benignas. Mama: câncer.

## Curva de Normalidade da Área de Secção Transversa do Cordão Umbilical Aferida pela Ultra-Sonografia e sua Correlação com Parâmetros Antropométricos em Gestações Normais

Autor: Flávio Augusto Prado Vasques  
Orientador: Prof. Dr. Antonio Fernandes Moron  
Co-orientador: Prof. Dr. Luiz Kulay Jr.

Tese de Doutorado apresentada ao Departamento de Obstetrícia da Universidade Federal de São Paulo, em 30 de julho de 2001.

O presente trabalho objetivou, por método transversal, aferir a área de secção transversa do cordão umbilical, em gestações de evolução normal, com idade gestacional entre 20 e 40 semanas, segundo critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Foram avaliadas 597 pacientes, entre fevereiro de 2000 e maio de 2001, das quais 545 pacientes foram incluídas. Caso o feto apresentasse tamanho e peso normais, aferia-se a área de secção transversa do cordão umbilical, segundo a proposição de Raio et al. (1999), por diferentes examinadores. Tal aferição, sofria auditoria final pelo autor do estudo que, confirmava ou não, o ingresso da paciente no protocolo elaborado. A curva de normalidade da área de secção transversa do cordão umbilical foi calculada por regressão polinomial, mostrando a mesma tendência do que as curvas já existentes na literatura mundial. A correlação entre os valores da medida do cordão

com os demais parâmetros antropométricos utilizados (DBP, CC, CA e comprimento do fêmur), bem como dos parâmetros entre si, foi realizada com a utilização da correlação não-paramétrica de Spearman, mostrando valores significativos ao nível de  $p < 0.01$ . Para a avaliação da reprodutibilidade do método, foram realizados os testes de análise de variância (ANOVA), que comparou os valores obtidos pelos diferentes examinadores entre si, não encontrando diferença estatística entre as aferições. Em face dos resultados e pela importância das informações que pode fornecer a medida da área de secção transversa do cordão umbilical, concluímos que esta medida deva ser incluída na rotina de exames ultra-sonográficos obstétricos.

**Palavras-chave:** Cordão umbilical. Crescimento intra-uterino restrito. Diagnóstico pré-natal.

## Cirurgia de Alta Freqüência em Lesões Intra-epiteliais de Alto Grau do Colo Uterino

Autora: Cleuza Maria Staudt Pascotini  
Orientador: Prof. Dr. Paulo Traiman

Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP – ao Programa de Pós-Graduação em Ginecologia e Obstetrícia, área de concentração em Ginecologia, em 18 de dezembro de 2000.

*Objetivo:* analisar o perfil epidemiológico e o resultado do tratamento da lesão intra-epitelial através da cirurgia de alta freqüência.

*Material:* estudamos 117 pacientes num período de 01/95 a 07/2000, avaliamos: idade, grau de instrução, tabagismo, número de gestações, coitarca, número de parceiros sexuais. Estudamos a freqüência de complicações, margem cirúrgica, extensão intraglandular e suas associações com persistência, recidiva e índice de cura.

*Resultados:* a média de idade das pacientes foi de 36 anos. Epitélio aceto branco (89%) foi o achado colposcópico mais freqüente. A junção escamo-colunar não foi visualizada após a realização da cirurgia de alta freqüência em 5,55%. Somente em 39 pacientes (33,34%) houve concordância dos resultados citológico e histológicos da biópsia e do cone. Obtivemos 3,40% de sangramento, 1,70% de lesão de estruturas, 0,90% tiveram dor importante, 2,60% de artefato de técnica, 0,90% de estenose de canal, 0,90% de sangramento e infecção pós cone. Os resultados subestimados, con-

cordantes e superestimados da citologia em relação à biópsia foram, respectivamente, de 35,72%, 42,76% e 20,51%; e da biópsia em relação ao cone foram respectivamente, 12,9%, 70,55% e 16,1%. O encontro de invasão inesperado foi de 3,41%. O achado de margens comprometidas foi de 32% e a de extensão intraglandular de 32%. O índice de recidiva foi de 10,25%, persistência da doença 16%, não relacionadas ao comprometimento de margens e extensão intraglandular. Na histerectomia, onde o cone apresentava margens comprometidas e extensão intraglandular, houve 48,39% de doença residual. O índice de cura foi de 87,18%.

*Conclusões:* A cirurgia de alta freqüência é um bom método terapêutico com alto índice de cura, onde a persistência e a recidiva da lesão não estão associadas a fatores prognósticos.

**Palavras-chave:** Cirurgia de alta freqüência (CAF). Colo do útero: lesões pré-neoplásicas. Conização. Colo: câncer.

## Acurácia dos Métodos Clínico e Ecográfico no Diagnóstico de Adenomiose

Autor: Sérgio Fernandes Cabral Júnior  
Orientador: Prof. Dr. Hélio de Lima Ferreira Fernandes Costa

Dissertação de Mestrado apresentada ao Departamento Materno-Infantil da Faculdade de Ciências Médicas – Universidade de Pernambuco, em 27 de julho de 2001.

**Objetivo:** avaliar a acurácia dos métodos clínico e ecográfico para o diagnóstico de adenomiose.

**Pacientes e Métodos:** foi realizado um estudo transversal de validação de método diagnóstico, abrangendo 95 mulheres no menacme, internadas para se submeterem a histerectomia por causas diversas. As pacientes foram entrevistadas a respeito do seu passado obstétrico, sinais e sintomas vigentes e examinadas através de toque vaginal combinado e ecografia transvaginal. A adenomiose foi considerada presente pelo método clínico na mulher com 40 ou mais anos de idade com “desvio menstrual para mais”, associado a dismenorréia e com 2 ou mais filhos. Pelo método ecográfico quando fosse encontrada, no miométrio, pelo menos uma área mal delimitada de ecotextura miometrial anormal, de característica hiperecótica, hipoeecótica, heterogênea ou cística à ecografia transvaginal. A acurácia dos métodos clínico e ecográfico foi avaliada através de seus respectivos valores de sensibilidade, especificidade, valores preditivos positivo e negativo.

**Resultados:** o exame histopatológico do útero identificou 22 casos de adenomiose entre as 95 mulheres estudadas (23%). Entre as mulheres com adenomiose, as alterações clínicas mais freqüentes foram o “desvio menstrual para mais” (95,5%) e a dismenorréia (81,8%). Dentre as alterações ecográficas, as áreas heterogêneas foram as mais encontradas (22,7%). O método clínico mostrou sensibilidade, especificidade, VPP e

VPN, respectivamente de 68,2%; 78,1%; 48,4%; 89,1%, enquanto que o método ecográfico de 45,5%; 84,9%; 47,6%; 83,8%. Ambos os métodos mostraram acurácia semelhantes de acordo com o valor da razão de verossimilhança que foi de 3,11 para o clínico e 3,03 para o ecográfico. Quando um ou outro método foi positivo para adenomiose, observamos sensibilidade de 86,4%, especificidade de 64,4%, VPP de 42,2% e VPN de 94%. Os leiomiomas, presentes em 72,7% das pacientes, contribuíram de maneira estatisticamente significativa para diminuir a especificidade do método clínico para 73,6% e a sensibilidade do ecográfico para 37,5%. Os graus de profundidade e envolvimento miometriais não interferiram significativamente com o diagnóstico de adenomiose pelo método clínico, entretanto o diagnóstico pelo método ecográfico teve maior sensibilidade nas mulheres com grau II de profundidade miometrial. **Conclusão:** O método ecográfico teve acurácia semelhante ao método clínico no diagnóstico de adenomiose. A associação com leiomiomas reduziu a especificidade do método clínico e a sensibilidade do método ecográfico. Associando-se o método de diagnóstico clínico ao ecográfico, quando um ou outro for positivo, poderíamos identificar a grande maioria das mulheres com adenomiose (86,4%).

**Palavras-chave:** Adenomiose. Ultra-sonografia. Histerectomia. Dismenorréia. Sangramento anormal.

## Avaliação Prospectiva dos Índices de Resistência e Pulsatilidade nas Artérias Renais de Gestantes Normais

Autor: Flávio Ribeiro Dib  
Orientador: Prof. Dr. Aderson Tadeu Berezowski

Tese de Doutorado apresentada ao Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, em 14 de maio de 2001.

A gravidez determina uma série de modificações hemodinâmicas nos rins, com evidente redução da resistência vascular e aumento da perfusão renal. Estudos sugerem que o aumento da taxa de filtração glomerular e do fluxo plasmático renal sejam conseqüentes à vasodilatação dos capilares pré e pós glomerulares, permitindo a redução da resistência vascular deste órgão. Diversos métodos têm sido utilizados para a determinação da função renal em pacientes grávidas, todos com limitações que vão desde a

complexidade técnica até a limitada sensibilidade e especificidade. Com a ultra-sonografia associada ao Doppler espectral e/ou colorido, vislumbrou-se um novo método para se estudar a vascularização e perfusão renais, à semelhança do que já executado em outros órgãos. Com este método é possível investigar se as alterações na fisiologia e hemodinâmica do aparelho urinário resultam em mudanças no Índice de Resistência (IR) e no Índice de Pulsatilidade (IP) nas artérias renais ao longo da gestação. Com a proposta

de terminar-se tais índices na gestação, foi realizado estudo longitudinal em 36 gestantes eutróficas e 15 mulheres não grávidas, igualmente híginas (grupo controle). Para estas aferições utilizou-se ultra-sonografia de alta resolução, associada ao Doppler espectral e colorido das artérias renais, cujo registros foram obtidos diretamente nas artérias tronco à direita à esquerda. O IRp encontrado nas artérias renais de gestantes foi  $65 \pm 0,03$ . Não houve diferença estatisticamente significativa entre ambos os grupos ( $p=0,342$ , teste t). Comparando-se os valores obtidos em separado para a artéria renal direita e esquerda, não foram encontradas diferenças estatísticas entre gestantes e não gestantes ( $p>0,05$ , teste de Dunnet). O IP encontrado nas artérias renais de gestantes foi  $1,18 \pm 0,09$  e, no grupo controle,  $1,25 \pm 0,12$ . Não houve diferença estatisticamente significativa entre ambos os grupos ( $p=0,4387$ , teste t de Student). No entanto, comparando-se sepa-

radamente as artérias direita e esquerda do grupo de não gestantes com as gestantes, a cada intervalo de idade gestacional, o valor obtido na artéria renal esquerda no grupo controle ( $1,29 \pm 0,20$ ) foi superior ao encontrado no grupo de gestantes para o intervalo de oito a 12 semanas de idade gestacional ( $1,08 \pm 0,14$ ) com diferença estatisticamente significativa ( $p<0,05$ , teste t de Student).

Neste estudo, concluímos que os valores do IRp não se alteram na gestação normal, apesar das alterações hemodinâmicas deste evento. Também concluímos que o IP tem comportamento similar ao IRp. A única diferença encontrada entre ambos foi que valor do IP na artéria renal esquerda, no primeiro trimestre da gestação normal, diminui em relação ao valor encontrado fora da gestação.

**Palavras-chave:** Dopplervelocimetria. Gravidez normal.

## Estudo dos Receptores para Estrogênio e Progesterona em Pólipos Endometriais de Mulheres na Pós-menopausa

Autora: Elza Carvalho Sant' Ana de Almeida  
Orientador: Prof. Dr. Antonio Alberto Nogueira

Dissertação de Mestrado apresentada ao Departamento de Ginecologia e Obstetria da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, em 15 de agosto de 2001.

Com o objetivo de avaliar a expressão dos receptores para estrogênio e progesterona em pólipos e seu endométrio adjacente, foi feito estudo observacional longitudinal incluindo 91 mulheres do DGO de agosto de 1999 a agosto de 2000. Setenta e duas pacientes estavam na menopausa e 19 no menacme. Foram excluídas pacientes em uso de terapia hormonal de reposição ou adjuvante, as que tinham somente laudo do pólipo e um caso de carcinoma endometrial. Todas as amostras foram obtidas por ressecção histeroscópica com alça diatérmica em ambiente cirúrgico. Foram realizados estudos histopatológicos e imuno-histoquímicos nos pólipos e endométrio pareados. As variáveis não paramétricas foram analisadas pelos testes de Wilcoxon, de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. As principais características das pacientes na menopausa eram: idades médias de 54,2 anos, estavam na pós-menopausa em média há 9 anos, eram assintomáticas em 75% dos casos. As pacientes no menacme tinham em média 42,8 anos, apresentavam sangramento uterino anormal em 66% dos casos. Os laudos histológicos dos pólipos e endométrio apresentavam distribuição de suas classificações quanto ao tipo e proporção compatíveis com as da literatura. Após as reações imuno-histoquímicas foram encontrados os seguintes resultados: comparando a imunomarcagem dos RE e RP nos pólipos e endométrio adjacente, en-

contramos na pós-menopausa um escore imuno-histoquímico maior nas glândulas dos pólipos que no endométrio para ambos receptores (RE = mediana de 7,00 versus 5,00,  $p < 0,0001$  e RP = mediana de 6,00 versus 4,00,  $p < 0,0001$ ) além de ser também maior no estroma dos pólipos, o escore de RE (6,00 versus 5,00,  $p = 0,021$ ). Encontramos no menacme também o escore imuno-histoquímico maior nas glândulas dos pólipos que no endométrio para ambos receptores (RE = mediana de 7,00 versus 6,00,  $p = 0,019$  e RP = mediana de 7,00 versus 5,00,  $p = 0,007$ ) além de ser também maior no estroma dos pólipos, o escore de RP (7,00 versus 5,00,  $p = 0,007$ ). Quando comparamos as diferenças dos escores dos RE e RP entre pós-menopausa e menacme, observamos que houve decréscimo da imunomarcagem dos RE e RP no estroma dos pólipos e do endométrio na pós-menopausa, entretanto não foi encontrada essa diferença nas glândulas dos pólipos e do endométrio. Quando analisamos a imunomarcagem do endométrio em diferentes idades de pós-menopausa, não encontramos diferença de escore de ambos receptores nas glândulas e no estroma do endométrio nas faixas etárias distintas da pós-menopausa.

**Palavras-chave:** Pólipos endometriais. Endométrio. Receptores para estrogênios. Receptores para progesterona. Imuno-histoquímica.

## Fatores Prognósticos Clínicos, Anatomopatológicos e Biomoleculares do Câncer de Mama Estádio Clínico II

Autor: Olavo Pedroso Cezar Junior  
Orientador: Prof. Dr. Gustavo Antonio de Souza  
Co-orientador: Prof. Dr. Marcelo Alvarenga

Tese de Doutorado apresentada à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas para obtenção do Título de Doutor em Tocoginecologia, área de Tocoginecologia, em 29 de agosto de 2001.

O objetivo deste trabalho foi estudar alguns fatores clínicos como a idade da paciente e o estado menopausal, aspectos anatomopatológicos como o grau de diferenciação do tumor e o estado axilar e aspectos imuno-histoquímicos como receptor de estrogênio, proteína p53, c-erbB-2 e PCNA de mulheres com carcinoma de mama estágio clínico II, e correlacioná-los com a evolução da paciente. Foi realizado um estudo retrospectivo, com 74 mulheres do Ambulatório de Mastologia do Hospital de Ensino São Francisco, da Universidade São Francisco, de Bragança Paulista. Essas mulheres foram tratadas com cirurgia e as que apresentaram comprometimento axilar receberam terapia adjuvante com quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia. O seguimento médio foi de 68,7 me-

ses e a idade média de 53,1 anos (variando de 30 a 82 anos). Quanto à sobrevida total, somente o grau de diferenciação do tumor mostrou-se significativo. Para a sobrevida livre de doença, somente o comprometimento axilar mostrou-se significativo e, apesar de indicar o tratamento adjuvante, manteve-se como forte fator prognóstico para carcinoma de mama. Com estes resultados, concluímos que estes fatores devem ser estudados por um período de seguimento maior. Entretanto, esforços não devem ser poupados para que se façam diagnósticos mais precoces, pois este ainda é o melhor fator prognóstico conhecido.

**Palavras-chave:** Mama: câncer



**A FEBRASGO deseja aos seus  
associados um  
*Feliz Natal e  
um Próspero Ano Novo!***