

Valor da Avaliação Propedêutica Objetiva e Subjetiva no Diagnóstico da Incontinência Urinária Feminina. Correlação com a Força Muscular do Assoalho Pélvico

Autora: Eliane Cristina Hilberath Moreira
Orientador: Prof. Dr. João Luiz Amaro

Dissertação apresentada ao curso de Pós-Graduação em Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista – UNESP, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Ginecologia no dia 21 de setembro de 1999.

A incontinência urinária feminina continua sendo um tema atual e controverso. O propósito deste estudo foi de comparar o valor da avaliação propedêutica objetiva e subjetiva no diagnóstico da incontinência urinária, assim como avaliar a influência da força muscular do assoalho pélvico. Foram estudadas 101 mulheres distribuídas em dois grupos, sendo o grupo 1 (n=51), com perda urinária e grupo 2 (n=50), sem perda urinária. Foram estudados os seguintes parâmetros: 1- avaliação clínica; 2- teste do absorvente; 3- avaliação visual, funcional e objetiva dos músculos do assoalho pélvico. Os resultados obtidos nos permitiram concluir que: a média do índice de massa corporal no G1 foi de 28% e no G2 foi de 24% demonstrando que a obesidade é um fator predisponente na incontinência urinária ($p<0,05$). O número de micções diário em média foi no G1 de

6,47, e de 5,96 no G2 ($p<0,05$). Notamos que 25% das mulheres do G1 foram capazes de interromper o jato urinário contra 80% do G2 ($p<0,05$). A avaliação objetiva e funcional da força muscular nas mulheres incontinentes revelou um déficit significativo na força muscular e na percepção do assoalho pélvico quando comparado ao grupo de mulheres continentas. Observou-se comparando os resultados da avaliação subjetiva e objetiva, uma concordância entre estas duas modalidades de avaliação em 57% dos casos e em 41% os dados são superestimados pela avaliação subjetiva. A força muscular do assoalho pélvico foi deficitária nas mulheres incontinentes.

Palavras-chave: Incontinência urinária. Obesidade.

Estudo Comparativo entre a Histopatologia e a Reação em Cadeia da Polimerase para o Diagnóstico do Papiloma Vírus Humano em Lesões do Colo Uterino de Mulheres Infectadas pelo Vírus da Imunodeficiência Humana

Autora: Néli Sueli Teixeira de Souza
Orientador: Victor Hugo de Melo

Tese apresentado ao Curso de Pós-Graduação em Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal de Minas Gerais em 19 de maio de 2000.

Foram estudadas 52 pacientes soropositivas para o HIV com lesões cervicais clinicamente suspeitas de HPV nas quais se realizou coleta de material (raspado) da cérvix uterina para a PCR e biópsia dirigida pela colposcopia, para o estudo histopatológico. As amostras de três pacientes se mostraram sem qualidade para a PCR e foram consideradas como “perdas”. Dentre as 49 pacientes restantes a prevalência de HPV foi de 53% através do estudo histopatológico e de 85,7% pela PCR. A idade do grupo estudado variou de 17 a 54 anos, com mediana de 32 anos. A forma de contágio para HIV foi a heterossexual em 95,7% dos casos e 75,5% das pacientes tiveram de 1 a 3 parceiros sexuais em toda a vida. A queixa mais freqüente foi corrimento vaginal (39,6%) e 34,7% procuraram o serviço apenas para consulta de rotina. Dentre as 42 pacientes com HPV, detectado pela PCR, somente 26 foram

confirmadas pela histopatologia (S=61,9%). Esta, por sua vez, não demonstrou nenhum resultado falso-positivo (E=100%). Comparando-se os dois resultados encontrou-se, para a histopatologia: Valor Preditivo Positivo =100% e Valor Preditivo Negativo =30,4%. Das 26 pacientes com histopatologia positiva para HPV, 15 (57,6%) apresentaram neoplasias intra-epiteliais cervicais (NIC); RR=13,27. Conclusão: a histopatologia mostrou 100% de acerto para o diagnóstico de HPV, o que significa dizer que, quando a biópsia for positiva, o HPV certamente estará presente, confirmando a suspeita clínica. No entanto, a baixa sensibilidade retira da histopatologia o valor como exame de rastreamento nesse grupo de mulheres.

Palavras-chave: AIDS. Reação de polimerase em cadeia. HPV. Colpocitologia.