

Contribuição da inspeção visual com ácido acético e da captura híbrida II como métodos adjuntos à colpocitologia oncológica na detecção das lesões precursoras e/ou do câncer cervical

Contribution of visual inspection with acetic acid and hibryd capture II as adjunct methods to Pap smear in the detection of precursor lesion and/or cervical cancer

Autora: Joana Frões Bragança
Orientadora: Prof.^a Dr.^a Sophie Françoise M. Derchain
Co-Orientador: Prof. Dr. Luiz Carlos Zeferino

Dissertação de Mestrado apresentada à Pós-Graduação da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas para obtenção do Título de Mestre em Tocoginecologia, área de Tocoginecologia, em 6 de julho de 2004.

Objetivo: avaliar a contribuição da inspeção visual com ácido acético e da captura híbrida II como métodos adjuntos à colpocitologia oncológica na detecção das lesões precursoras ou câncer cervical. **Sujeitos e Métodos:** realizou-se um estudo descritivo de corte transversal e posteriormente validação de teste diagnóstico. Foram incluídas 809 mulheres atendidas no Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (CAISM) da Universidade Estadual de Campinas que responderam a um questionário pré-estruturado e foram submetidas a exame ginecológico com coleta de material para colpocitologia oncológica (CO), para detecção de papilomavirus humano de alto risco oncogênico por captura híbrida II (CH II); realizada inspeção visual, com aplicação de ácido acético a 5% (IVA) e colposcopia com biópsia dirigida das áreas anormais. Para avaliar a associação entre cada exame e a colposcopia foi calculada a razão de prevalência com intervalo de confiança a 95% e para o desempenho dos exames de rastreamento foram calculadas a sensibilidade e a especificidade, VPP e VPN. **Resultados:** das 809 mulheres avaliadas, 12% apresentavam anormalidades à inspeção visual com ácido acético, 19% tinham captura híbrida II positiva, 7% apresentaram alterações na colpocitologia oncológica e 39

(4,8%) apresentaram biópsia com lesões associadas ao HPV e, destas, 12 com lesões de alto grau. A IVA apresentou sensibilidade maior que 70% e especificidade de 91%, tendo o melhor desempenho como método isolado para a detecção de NIC 1 ou mais. A sensibilidade da CH II foi maior para a detecção de neoplasia intra-epitelial 2 ou mais. A especificidade da CO foi superior à dos outros dois métodos, embora sua sensibilidade tenha sido significativamente inferior. A sensibilidade da associação dos três métodos para o diagnóstico de NIC 1 ou mais foi significativamente melhor do que a da CO isoladamente ou associada à IVA. Já para a detecção de lesões de alto grau, a associação da CH II à CO foi o método que apresentou melhor sensibilidade sem perda na especificidade. **Conclusão:** a inspeção visual com ácido acético contribuiu significativamente para a detecção de doença histológica, embora a associação da colpocitologia oncológica e captura híbrida tenha sido o melhor método para detecção de lesões de alto grau.

PALAVRAS-CHAVE: Colo do útero: lesões pré-neoplásicas; Câncer: rastreamento; Colo uterino: câncer; Colposcopia; Captura híbrida II; Inspeção visual com ácido acético

Dopplerfluxometria do ducto venoso entre a 10^a e 14^a semanas de gestação: elaboração da curva de normalidade

Ductus venosus Doppler flow measurements at 10-14 weeks of gestation: reference values

Aluno: Luciano da Silva Teixeira
Orientador: Prof. Dr. Mario Jorge Barreto Viegas Castro

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-graduação do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do título de Mestre, em 18 de junho de 2004.

Objetivos: avaliar o fluxo sangüíneo no ducto venoso durante as diferentes fases do ciclo cardíaco em gestações entre a 10^a e a 14^a semanas, a fim de estabelecer faixas de referência dos seguintes velocidades e índices: 1 - Pico de velocidade da sístole ventricular - onda

S; 2 - Pico de velocidade na diástole ventricular - onda D; 3 - Pico de velocidade na contração atrial - onda A; 4 - Média das velocidades máximas durante o ciclo cardíaco - Tmax.; 5 - Índice de pulsatilidade para veias - IPV; 6 - Índice de pico de velocidades para veias - IPVV.