

Impacto do Hipotireoidismo entre Mulheres Climatéricas

Autor: Adriano Bueno Tavares
Orientador: Prof. Dr. Marcos Dias de Moura

Dissertação apresentada ao Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo para a obtenção do título de Mestre em Tocoginecologia, em 09 de abril de 1999.

O hipotireoidismo constitui uma doença de manifestação insidiosa, cujo diagnóstico clínico é de grande dificuldade, sobretudo em mulheres no período climatérico, quando ocorre sobreposição de seu espectro clínico com aquele apresentado pela insuficiência ovariana, podendo ocasionar uma prevalência subestimada deste problema nesta população. A falta de diagnóstico desta desordem tireoideana ocasiona um aumento do risco cardiovascular, piora da função cognitiva e da qualidade de vida. Com o objetivo de avaliar o impacto do hipotireoidismo em mulheres no período climatérico, realizou-se um estudo clínico transversal de modo a poder estimar a prevalência desta doença entre mulheres que demandavam assistência de um serviço de climatério, assim como caracterizar o risco destas

mulheres em apresentar a forma declarada da doença. Avaliou-se a função tireoideana de 100 mulheres entre 40 e 65 anos, através da dosagem de TSH e tiroxina (T4 livre) séricos, além da presença de anticorpos contra o tecido tireoideano. Identificou-se uma prevalência de 5% de casos de hipotireoidismo, além disto, verificou-se que 14% das mulheres apresentavam-se com risco elevado para o desenvolvimento da forma declarada da doença. Os resultados evidenciaram que esta população específica apresenta um risco significativo de ocorrência de hipotireoidismo, o que poderia justificar a introdução de métodos para seu rastreamento, como a dosagem de TSH sérico, na propedêutica de rotina do climatério.

Palavras-chave: Menopausa. Hipotireoidismo.

Fatores Prognósticos em Câncer de Mama em Mulheres Pré e Pós-Menopausa

Autor: José Ricardo Paciência Rodrigues
Orientador: Prof. Dr. Paulo Traiman

Tese Apresentada no Curso de Pós-Graduação em Ginecologia e Obstetrícia, Área de Concentração em Ginecologia, da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, para obtenção do título de Doutor em 19 de dezembro de 1998.

A incidência crescente, a heterogeneidade e a taxa elevada de mortalidade do câncer de mama, têm estimulado pesquisas com o objetivo de se identificar fatores que facilitam a compreensão do comportamento biológico desta neoplasia. Estes fatores podem ser classificados em prognósticos ou preditivos. Neste estudo, foram avaliados fatores anatomopatológicos (tamanho do tumor, comprometimento de linfonodos axilares (LA) e graduação histológica do tumor) e fatores biológicos (expressão do receptor de estrogênio (RE) e expressão do oncogene c-erb B-2.). As pacientes foram divididas em 2 grupos: grupo A; 50 pacientes com carcinoma ductal invasivo com até 40 anos de idade e grupo B: 50 pacientes com carcinoma ductal invasivo com mais de 60 anos de idade. Entre os fatores anatomopatológicos estudados, o tamanho do tumor foi dividido, de acordo com o maior diâmetro, em 3 subgrupos; T1 < 2cm, T2 de 2 a 5 cm e T3 > 5 cm. O comprometimento de LA em 3 subgrupos: L1= ausência de metástase, L2= metástases em 1 a 3 linfonodos e L3 = metástases em 4 ou mais linfonodos e a graduação histológica foi em 3 subgrupos, dependendo do escore obtido: G1= escores 3-5, G2= escores 6-7 e G3= escores 8-9. Os fatores biológicos foram analisados através de técnica imuno-histoquímica utilizando-se o complexo avidina-biotina-peroxidase (ABC) com o auxílio do método de recuperação antigênica pelo forno de

microondas e os resultados expressos como positivo e negativo para o RE e proteína do oncogene c-erbB-2. A análise estatística foi realizada através do teste de Goodman para contraste entre e dentro de 2 populações multinomiais independentes. O teste do Qui-quadrado e o teste exato de Fisher foram utilizados para avaliar a associação entre o tamanho do tumor, LA, graduação histológica, RE e c-erbB-2 nos grupos A e B, separadamente. A idade das pacientes nos grupos A e B variou de 25 a 40 anos (média de 35 anos) e 60 a 85 anos (média de 68 anos) respectivamente. No grupo A, o tamanho do tumor variou de 0,7 a 8,0 cm (média de 2,9 cm) e no grupo B a variação foi de 0,8 a 9,0 cm (média de 3,1 cm). Foram examinados, em média, nos grupos A e B, respectivamente, 19,9 LA e 22,1 LA. A média de LA comprometidos por metástases foi de 4,7 LA e 4,4 LA, respectivamente, nos grupos A e B. Os resultados não mostraram diferença, estatisticamente significativa, entre os 2 grupos em relação ao tamanho do tumor, LA, graduação histológica e expressão de RE nos grupos A e B. Tumores de 2 a 5 cm predominaram em ambos os grupos. No grupo A, a axila negativa (52% e G3 (46%) foram mais freqüentemente encontrados. Nos grupos A e B, positividade para expressão de RE foi predominante em relação à negatividade. A expressão do c-erbB-2 ocorreu com diferença estatisticamente significativa mais freqüentemente no

grupo A (26%) do que no grupo B (12%). Observou-se maior número de associação entre variáveis no grupo A do que no grupo B. Em ambos os grupos, verificou-se associação da expressão do RE com graduação histológica e expressão da proteína do oncogene c-erbB-

2. No grupo A, evidenciou-se também associação do tamanho do tumor com graduação histológica e presença de metástase em LA.

Palavras-chave: Mama: câncer. Menopausa.

RBCO 21(9):561,1999

Resumo de Tese

Ultra-sonografia Transretal Contribuição ao Estadiamento do Câncer do Colo Uterino

Autor: José Augusto Machado
Orientador: Prof. Dr. Paschoal Martini Simões

Tese de Doutorado apresentada no Instituto de Ginecologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, em 26 de novembro de 1998.

Foram examinadas pelo autor 32 pacientes com carcinoma escamoso do colo uterino no Setor de Ultra-sonografia do Instituto de Ginecologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro no período entre março de 1995 e agosto de 1998. O exame USTR realizado na fase de estadiamento clínico da patologia tinha como objetivo avaliar qualitativamente o envolvimento neoplásico parametrial e mensurar o maior diâmetro transversal do tumor. Todas as pacientes foram submetidas ao tratamento cirúrgico, o que permitiu a confrontação dos resultados USTR com os achados anatomopatológicos da peça operatória. A análise dos resultados obtidos mostram um alto grau de confiabilidade do exame USTR em determinar o comprometimento parametrial pela neoplasia. A análise estatística do método mostrou-se significativa para $p < 0.01$ com sensibilidade de 80% e especificidade de

95%. O valor preditivo positivo e negativo do exame testado foi de 88% e 91% respectivamente. Na série total, foram analisadas ainda a distribuição do tamanho do tumor mensurado pelo exame USTR (maior diâmetro transversal), em que a menor e maior medida do tumor visível foi de 11 mm e 28 mm respectivamente, em quanto que a média e moda das medidas aferidas foi de 19,9 mm. e 18 mm. respectivamente. Conclui-se que os sonogramas compatíveis com a infiltração parametrial, caracterizado pelo padrão hipocogênico, são raramente observados na ausência do comprometimento neoplásico. A alta especificidade do método desempenhou papel relevante em contribuição ao estadiamento clínico preciso.

Palavras-chave: Ultra-sonografia. Colo uterino: câncer. Estadiamento. Paramétrio.

RBCO 21(9):561,1999

Resumo de Tese

Estudo Descritivo da Mini-Laparoscopia em Pacientes com Algia Pélvica

Autor: Waldir Pereira Modotte
Orientador: Prof. Dr. Rogério Dias

Dissertação de Mestrado, apresentada à Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, em 28 de julho de 1999.

A algia pélvica constitui ainda nos dias de hoje um grande enigma para os clínicos. Pacientes com esse sintoma são submetidos a diferentes regimes de tratamento clínico e cirúrgico, sem sucesso. Elas geralmente são ansiosas, apresentam depressão associada e graves rupturas no campo ocupacional, social e marital. O estudo analisa variáveis como: duração do procedimento, tempo de permanência na recuperação, qualidade técnica de imagem, achados laparoscópicos, tolerância ao método anestésico sob sedação consciente, morbidade pós-operatória e aceitabilidade do procedimento cirúrgico. Foram analisadas prospectivamente 32 pacientes com algia pélvica, com idade média de 30 anos, submetidas a vídeo-minilaparoscopia. Para analisar a tolerância do método, foram aplicados dois questionários referentes ao desconforto observado durante o procedimento, um baseado nos critérios de Bordahl et al (1993) e outro segundo os critérios de Milki e Tazuke (1996). O tempo de duração médio da vídeo-minilaparoscopia foi de 19

minutos, o tempo de permanência na recuperação médio de 43 minutos, e a qualidade de imagem excelente e boa em 100% das pacientes selecionadas. Foram encontrados os seguintes achados laparoscópicos: 36,7% de endometriose, 30% de aderências pélvicas, 13,3% de varizes pélvicas e de normalidade. Foi observada uma baixa freqüência de manifestação dolorosa durante a anestesia local (12,5%) e relativo desconforto (46,9%) na realização do pneumoperitônio. Observou-se que o método apresenta tolerância muito boa e boa em 96,9%, segundo os critérios de Milki e Tazuke (1996). A morbidade do método, 24 horas após o procedimento, segundo os critérios de Chung et al (1996) mostrou elevada freqüência de dor no local da incisão (59,4%) e sonolência (43,8%). Apenas 3,1% referiu dor durante o procedimento, mostrando boa aceitabilidade ao método.

Palavras-chave: Algia pélvica. Minilaparoscopia. Cirurgia ambulatorial. Laparoscopia.