



## DIAGNÓSTICO CITOLÓGICO DE LESÕES INTRAEPITELIAIS ESCAMOSAS: RELATO DE DOIS CASOS

KRAUSER, Débora<sup>1</sup>; MAÇALAI, Camila<sup>1</sup>, MACHADO, Mirele<sup>1</sup>; PORTELLA, Amanda<sup>1</sup>; ZANELLA, Janice de Fátima Pavan<sup>2</sup>; COSER, Janaina<sup>3</sup>

**Palavras-Chave:** Papanicolaou. Prevenção. Lesões Intraepiteliais. Colo do útero.

### INTRODUÇÃO

O exame citopatológico, também conhecido como exame de Papanicolaou, é um importante método de prevenção e rastreamento do câncer do colo do útero e de suas lesões precursoras. Além das alterações celulares, também permite a identificação de infecções cérvico-vaginas como candidíase, tricomoníase e vaginose bacteriana (CARVALHO, 2014).

As lesões precursoras do câncer do colo uterino podem ser classificadas em dois tipos: Lesão Intraepitelial Escamosa de Baixo Grau (LSIL), que compreende as alterações citológicas provocadas pela infecção pelo papilomavírus humano (HPV) e frequentemente regride espontaneamente; e a Lesão Intraepitelial Escamosa de Alto Grau (HSIL), que quando não detectada e tratada, é considerada lesão precursora do câncer do colo do útero (BRASIL, 2016). O objetivo deste estudo é descrever os achados citológicos obtidos através do Papanicolaou.

### METODOLOGIA

Estudo descritivo do tipo relato de caso, desenvolvido na disciplina de Citologia Clínica do Curso de Farmácia, a partir da triagem e discussão de lâminas do arquivo do Laboratório de Citopatologia da Universidade de Cruz Alta. A análise das lâminas foi realizada em microscópio óptico e os resultados foram classificados de acordo com os critérios do Sistema de Bethesda (NAYAR; WILBUR, 2015). O estudo integra o projeto

<sup>1</sup> Acadêmicas do Curso de Farmácia da Universidade de Cruz Alta. [deborahkrauser@hotmail.com](mailto:deborahkrauser@hotmail.com); [camilamacalai@yahoo.com.br](mailto:camilamacalai@yahoo.com.br); [mirele.machado@sou.unicruz.edu.br](mailto:mirele.machado@sou.unicruz.edu.br); [amandaportella95@gmail.com](mailto:amandaportella95@gmail.com)

<sup>2</sup> Farmacêutica, Docente do Curso de Biomedicina – Unicruz e do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde – Unicruz/Unijuí. E-mail: [jzanella@unicruz.edu.br](mailto:jzanella@unicruz.edu.br)

<sup>3</sup> Biomédica, Docente dos Cursos de Biomedicina e Farmácia – Unicruz e do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde – Unicruz/Unijuí. E-mail: [coser@unicruz.edu.br](mailto:coser@unicruz.edu.br)

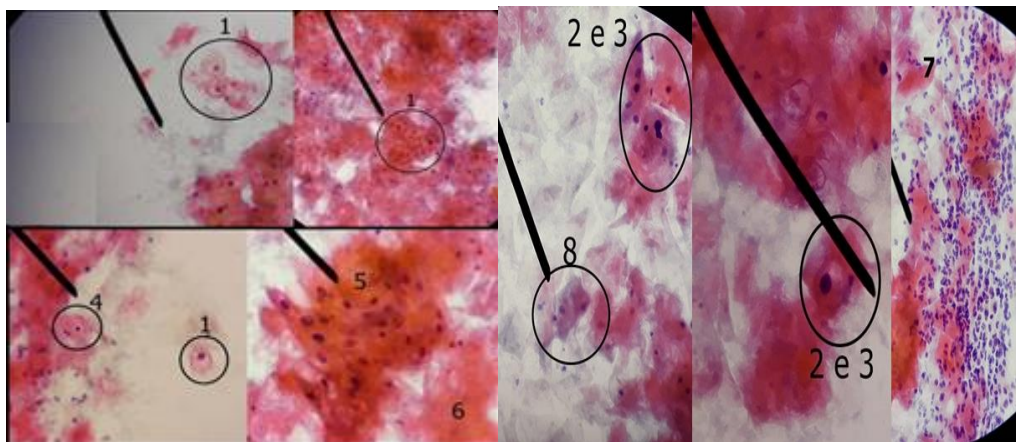


“Estudo de Lesões intra-epiteliais escamosas e de câncer do colo do útero em mulheres atendidas em unidades de serviço público de saúde no Sul do Brasil”, aprovado pelo Comitê de Ética da Unicruz (Parecer nº 1.596.248).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

**Caso 1:** Mulher de 38 anos. Coleta de amostra para exame Papanicolaou no dia 06 de julho de 2010. Última menstruação no dia 27 de junho de 2010 e último Papanicolaou em 2008. Faz uso de anticoncepcional oral, não é gestante, nunca fez radioterapia, não apresenta sangramento após a relação sexual e não está na menopausa. O colo uterino apresentou-se normal com secreção esbranquiçada, à inspeção visual. Teste de HPV realizado em amostra coletada simultaneamente ao papanicolaou detectou a presença de infecção mista causada pelos tipos 81 e 84. Na análise citológica foram observados coilócitos (células com cavidade perinuclear e núcleo discariótico) - efeito patognomônico da infecção por HPV; paraceratose atípica (células escamosas com citoplasma intensamente eosinofílico, núcleos de tamanho variados e hipercromáticos) e hiperkeratose (células escamosas, maduras, anucleadas) (Figura 1). Também foram identificadas *clue cells* (células recobertas por cocobacilos), compatíveis com *Gardnerella vaginalis* (Figura 1). A conclusão citológica foi sugestiva de Lesão Intraepitelial Escamosa de Baixo Grau (LSIL).

Figura 1. Características citológicas de uma mulher com LSIL e *Gardnerella vaginalis* (Caso 1)

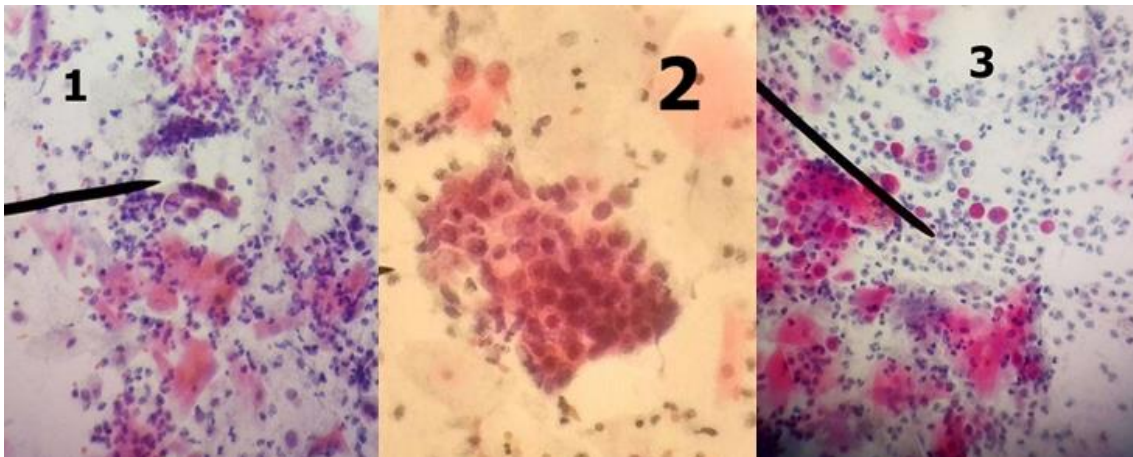


Fonte: Banco de dados da pesquisa, 2018. 1) Coilócitos; 2 e 3) Núcleos discarióticos; 4) Halo perinuclear compatível com critério inflamatório; 5) Paraceratose atípica; 6) Hiperkeratose; 7) Exsudato inflamatório constituído por leucócitos; 8) *Clue cell*.



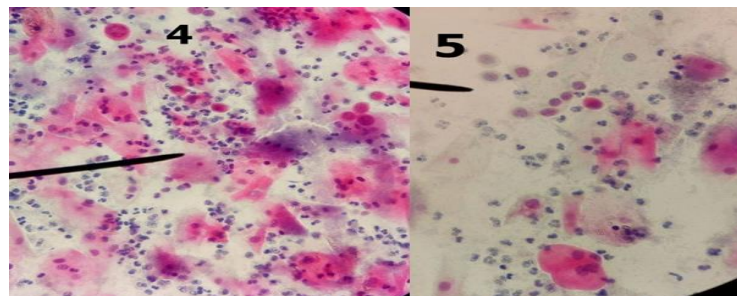
**Caso 2:** Mulher 53 anos de idade, realizou coleta de amostra para exame Papanicolaou no dia 07 de julho de 2010. Relata último exame em 2009. Não utiliza DIU, nem reposição hormonal ou anticoncepcional oral. Não é gestante, nunca fez radioterapia e não informou ter sangramento após relações sexuais. Não soube informar a data da última menstruação. No momento coleta da amostra citológica o colo apresentou-se normal. Na triagem da lâmina foram observadas células isoladas e agregados do tipo sincicial, apresentando as seguintes características: aumento da relação núcleo/citoplasma, hipercromasia e tamanho nuclear variáveis, cromatina com grânulos grosseiros ou finos, de distribuição irregular, carioteca irregular (Figura 2). Também foram identificadas *clue cells* (células recobertas por cocobacilos), compatíveis com *Gardnerella vaginalis* (Figura 3). A conclusão citológica foi sugestiva de Lesão Intraepitelial Escamosa de Alto Grau (HSIL).

Figura 2. Características citológicas de uma mulher com HSIL e *Gardnerella vaginalis* (Caso 2)



Fonte: Banco de dados da pesquisa, 2018. 1 e 3) Células apresentando aumento da relação núcleo/citoplasma, hipercromasia, cromatina com grânulos grosseiros de distribuição irregular e carioteca irregular; 2) Agregado sincicial com células discarióticas.

Figura 3. Características citológicas de uma mulher com HSIL e *Gardnerella vaginalis* (Caso 2)



Fonte: Banco de dados da pesquisa, 2018. 4) *Clue cell*; 5) Células escamosas profundas isoladas apresentando aumento da relação núcleo/citoplasma, cromatina com grânulos grosseiros de distribuição irregular.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Baseado nos casos estudados, evidencia-se a importância do papanicolaou para o rastreamento de lesões precursoras do câncer do colo do útero. Este exame deve ser realizado conforme padrões de qualidade, seguindo os critérios estabelecidos para a identificação e diferenciação das lesões citológicas.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. 2. ed. Brasília, 2013.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE - Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro, 2016.

CARVALHO, L. P. de. **Importância da Adesão das Mulheres ao exame de Papanicolaou para a prevenção ao câncer cérvico uterino**. Universidade Federal de Minas Gerais- UFMG, 2014.

MOURA, L. D. de. **A importância da detecção das lesões precursoras do câncer do colo uterino**. FAEMA – Faculdade de Educação e Meio Ambiente – RO, 2017.