



## **EFEITO DO TRATAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO LOCALMENTE AVANÇADO: RELATO DE CASO**

ZANINI, Lucas Adalberto Geraldi<sup>1</sup>; OLIVEIRA, Bruna Rabaioli de<sup>2</sup>; MAGNANTI, Amanda<sup>2</sup>;  
MACHADO, Graciele Meriane<sup>2</sup>; BOTTURA, Flávio<sup>3</sup>; SILVEIRA, Marcelo Zachow<sup>1</sup>;  
COSER, Janaina<sup>4</sup>; ZANELLA, Janice de Fátima Pavan<sup>4</sup>

\*O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior –Brasil (CAPES)- Código de Financiamento 001 e Apoio Edital Pró Equipamentos –FAPERGS.

**Introdução:** O câncer de colo uterino (CCU) é passível de prevenção e tem alto potencial de cura quando diagnosticado precocemente. Apesar disto, é o sétimo tumor mais frequente no ranking mundial. Após o diagnóstico histológico do CCU é necessária a realização de exames de estadiamento para planejar o tratamento e avaliar prognóstico. O sistema de estadiamento amplamente utilizado é o preconizado pela Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO 2009). As cirurgias são indicadas nos estádios iniciais (IA1, IA2, IB1) e o tratamento de escolha para tumores localmente avançados (IB2, II, III e IVA) é a radioterapia e/ou quimioterapia. A modalidade combinada reduz o risco de recorrência local, à distância e morte. Entretanto não é isenta de complicações. **Objetivo:** Relatar um caso de uma paciente com CCU localmente avançado que, apesar da resposta completa ao tratamento combinado, teve complicações significativas. **Métodos e resultados:** Mulher de 44 anos, admitida em junho de 2016 no Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) de Ijuí, com sangramento vaginal há oito meses. No exame clínico evidenciou-se lesão vegetante e ulcerada de cinco cm em colo uterino e paramétrios comprometidos, cuja biópsia revelou um carcinoma espinocelular moderadamente diferenciado. Paciente foi estadiada como IIB, de acordo com a FIGO. Então foi submetida à quimioterapia, radioterapia e braquiterapia até outubro de 2016. Após o tratamento a paciente apresentou dor pélvica. Em fevereiro de 2017 realizou tomografia computadorizada e ressonância magnética de abdome que evidenciou lesão de colo uterino com extensão para vagina. Apesar da nova biópsia do colo uterino ter-se revelado negativa para neoplasia, optou-se por resgate cirúrgico devido à alta suspeita clínica de recidiva. Realizou-se então, em julho de 2017, histerectomia radical com linfadenectomia pélvica. No intra operatório constatou-se alterações actínicas significativas na pelve. O exame anatomopatológico da peça cirúrgica apresentou fibrose sem neoplasia residual. Paciente iniciou três meses após a cirurgia com quadro de anorexia, astenia, náuseas, emagrecimento e insuficiência renal aguda obstrutiva, com necessidade de hemodiálise e nefrostomia para derivação do fluxo urinário. Pensando em recidiva tumoral, iniciou-se investigação com exames e constatou-se que a paciente apresentou uma complicação importante da radioterapia: estenose ureteral. A ressonância magnética de julho de 2018 demonstrava fibrose pélvica com envolvimento uretral bilateral e moderada hidronefrose, e a Cistoscopia apresentava resultado normal. Paciente segue em acompanhamento oncológico e em hemodiálise. **Conclusão:** A trajetória de tratamento desta paciente nos traz a reflexão que devemos investir no modelo mais preventivo do que curativo, a fim de evitar a exposição a tratamentos que, embora muitas vezes curativos, não são isentos de complicações, ocasionando piora da qualidade de vida das pacientes.

<sup>1</sup>Discente do Programa de Pós Graduação Strito Sensu –Mestrado em Atenção Integral à Saúde/Unicruz-Unijuí.

<sup>2</sup>Discente do Curso de Biomedicina da Universidade de Cruz Alta – UNICRUZ

<sup>3</sup>Dicente do curso de Medicina da Universidade Franciscana - UFN

<sup>4</sup>Docente do Programa de Pós Graduação *Stricto Sensu* –Mestrado em Atenção Integral à Saúde/Unicruz-Unijuí .

\* Grupo Interdisciplinar de Pesquisa em Saúde.