

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E CIRURGIA EM MULHERES COM CÂNCER DO COLO DO ÚTERO ATENDIDAS NA GINECO OBSTETRÍCIA - IPS 2023

CLINICAL CHARACTERISTICS AND SURGERY IN WOMEN WITH CERVICAL CANCER TREATED AT GYNECO-OBSTETRICS - IPS 2023

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y CIRUGÍA EN MUJERES CON CÁNCER DE CUELLO UTERINO ATENDIDAS EN GINECOOBSTETRICIA - IPS 2023

Leticia Luján Olmedo Cartaman¹
Carmen Alicia Pássera Espinoza²
Lígia Maria Oliveira de Souza³

RESUMO: O câncer do colo do útero permanece como um dos principais desafios de saúde pública global, sendo o segundo tumor ginecológico mais frequente e uma importante causa de mortalidade em mulheres com menos de 65 anos. Em 2018, foram registrados 569.847 novos casos em todo o mundo, representando 6,6% de todos os cânceres femininos, além de 311.365 óbitos, correspondendo a 7,5% das mortes por câncer. Apesar de avanços na prevenção e detecção precoce, especialmente com o rastreamento por citologia oncológica e vacinação contra HPV, muitas mulheres ainda são diagnosticadas em estágios avançados, o que compromete o prognóstico. Entre as opções terapêuticas, a traquelectomia radical e a linfadenectomia surgem como alternativas cirúrgicas relevantes em determinados cenários clínicos. Este estudo teve como objetivo descrever as características clínicas e os tratamentos realizados em pacientes com câncer do colo do útero atendidas no Serviço de Gineco-Obstetrícia do Hospital Central do IPS, no ano de 2023. Trata-se de um estudo observacional transversal que incluiu pacientes hospitalizadas com diagnóstico confirmado de tumores malignos do colo uterino, segundo o CID-10, abrangendo lesões de endocérvice, exocérvice, colo e istmo uterino. Foram identificadas 83 pacientes. A mediana de idade foi de 42,5 anos (variação: 23–84), sendo que 44,5% tinham menos de 40 anos, e 53% residiam em áreas rurais. O tempo médio de internação foi de $3,1 \pm 2,7$ dias, e 28% apresentavam sobrepeso ou obesidade. Em relação ao estadiamento, 41% estavam no estágio I, 36% no estágio II e 23% no estágio III. Procedimentos como anexectomia e linfadenectomia foram realizados em 57% das pacientes. Observou-se que mulheres mais jovens (<43 anos) e de zonas rurais apresentavam maior frequência de sobrepeso/obesidade associada a estágios II e III da doença. Os achados reforçam a necessidade de estratégias voltadas ao diagnóstico precoce, acesso ampliado ao atendimento especializado e abordagem multidisciplinar para reduzir a morbimortalidade relacionada ao câncer cervical.

Palavras-chave: Câncer do colo do útero. Linfadenectomia. Tumor maligno.

¹Residente de Ginecologia e Obstetrícia, Hospital Central del Instituto de Previsión Social, Universidad Nuestra Señora de la Asunción.

²Residente de Ginecologia e Obstetrícia, Hospital Central del Instituto de Previsión Social, Universidad Nuestra Señora de la Asunción.

³Graduada em Medicina pela Universidad Politécnica y Artística.

ABSTRACT: Cervical cancer remains one of the major global public health challenges, ranking as the second most frequent gynecological tumor and a significant cause of mortality among women under 65 years of age. In 2018, a total of 569,847 new cases were recorded worldwide, representing 6.6% of all female cancers, in addition to 311,365 deaths, corresponding to 7.5% of all cancer-related mortality. Despite advances in prevention and early detection—especially through cytological screening and HPV vaccination—many women are still diagnosed at advanced stages, which worsens prognosis. Among therapeutic options, radical trachelectomy and lymphadenectomy emerge as important surgical alternatives in selected clinical scenarios. This study aimed to describe the clinical characteristics and treatments performed in patients with cervical cancer treated at the Gyneco-Obstetrics Department of the Hospital Central del IPS in 2023. This was a cross-sectional observational study including hospitalized patients with confirmed diagnoses of malignant cervical tumors, according to ICD-10, encompassing lesions of the endocervix, exocervix, cervix, and uterine isthmus. A total of 83 patients were identified. The median age was 42.5 years (range 23–84), with 44.5% younger than 40 years and 53% residing in rural areas. The mean length of hospitalization was 3.1 ± 2.7 days, and 28% presented with overweight or obesity. Regarding clinical staging, 41% were classified as stage I, 36% as stage II, and 23% as stage III. Surgical procedures such as anexectomy and lymphadenectomy were performed in 57% of patients. Younger women (<43 years) and those from rural areas showed a higher frequency of overweight/obesity associated with stages II and III. The findings highlight the need for strategies aimed at early diagnosis, improved access to specialized care, and multidisciplinary management to reduce morbidity and mortality related to cervical cancer.

Keywords: Cervical cancer. Lymphadenectomy. Malignant tumor.

RESUMEN: El cáncer de cuello uterino continúa siendo uno de los principales desafíos de salud pública a nivel mundial, al constituir el segundo tumor ginecológico más frecuente y una causa importante de mortalidad en mujeres menores de 65 años. En 2018, se registraron 569.847 casos nuevos en todo el mundo, representando el 6,6% de todos los cánceres femeninos, además de 311.365 muertes, equivalentes al 7,5% de las defunciones por cáncer. A pesar de los avances en prevención y detección precoz —especialmente mediante citología oncológica y vacunación contra el VPH— muchas mujeres aún reciben el diagnóstico en estadios avanzados, lo que compromete el pronóstico. Entre las opciones terapéuticas, la traquelectomía radical y la linfadenectomía destacan como alternativas quirúrgicas relevantes en determinados contextos clínicos. El objetivo de este estudio fue describir las características clínicas y los tratamientos realizados en pacientes con cáncer de cuello uterino atendidas en el Servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Central del IPS durante el año 2023. Se trató de un estudio observacional transversal que incluyó pacientes hospitalizadas con diagnóstico confirmado de tumores malignos del cuello uterino, según el CIE-10, abarcando lesiones de endocérvix, exocérvix, cuello e istmo uterino. Se identificaron 83 pacientes. La mediana de edad fue de 42,5 años (rango 23–84); el 44,5% tenía menos de 40 años y el 53% residía en zonas rurales. La estancia hospitalaria promedio fue de $3,1 \pm 2,7$ días, y el 28% presentaba sobrepeso u obesidad. En cuanto al estadiaje clínico, el 41% correspondía al estadio I, el 36% al estadio II y el 23% al estadio III. Procedimientos como anexectomía y linfadenectomía se realizaron en el 57% de los casos. Las mujeres más jóvenes (<43 años) y aquellas de áreas rurales presentaron mayor prevalencia de sobrepeso/obesidad asociado a los estadios II y III. Los hallazgos refuerzan la necesidad de estrategias dirigidas al diagnóstico temprano, mayor acceso a atención especializada y un enfoque multidisciplinario para disminuir la morbimortalidad asociada al cáncer cervical.

Palabras clave: Câncer de cuello uterino. Linfadenectomia. Tumor maligno.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU) ocupa a quarta posição entre os tumores mais frequentes em mulheres mundialmente, apesar de ser uma condição amplamente prevenível e com altas chances de cura quando identificada em estágios iniciais. Grande parte dos casos — cerca de 85% — concentra-se em países de baixa e média renda, afetando principalmente mulheres jovens, com menor nível de escolaridade e em situação de vulnerabilidade social. Esses grupos costumam enfrentar dificuldades no acesso a serviços de saúde, o que torna o CCU um importante marcador das desigualdades existentes nos sistemas de atenção (CERQUEIRA et al., 2022).

Apesar desses avanços, o câncer do colo uterino segue como uma importante causa de morbimortalidade. Em mulheres com menos de 65 anos, configura-se como o segundo câncer ginecológico mais comum e a principal causa de morte dentro desse grupo etário. Em determinados cenários clínicos, abordagens cirúrgicas como a traquelectomia radical e a linfadenectomia são consideradas alternativas terapêuticas viáveis.

Dados globais reforçam a magnitude desse problema. Bray *et al.* (2018) relatam que, somente em 2018, foram registrados 569.847 novos casos de câncer do colo do útero em todo o mundo, representando 6,6% de todos os cânceres femininos. Nesse mesmo período, 311.365 mulheres morreram em decorrência da doença, correspondendo a 7,5% das mortes por câncer no cenário global. O objetivo deste trabalho foi descrever as características clínicas e o tratamento das pacientes com câncer do colo do útero atendidas no Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Central do IPS no ano de 2023.

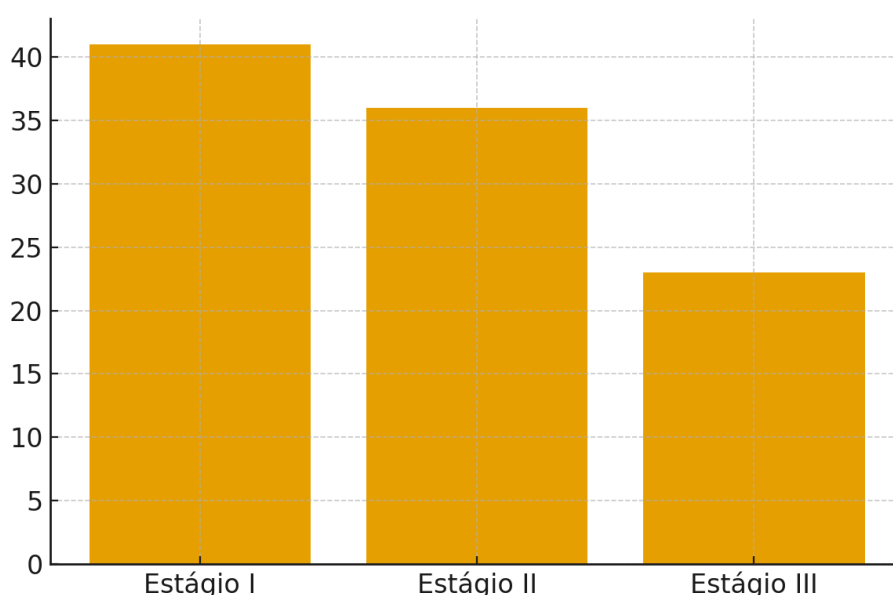
MÉTODOS

Estudo observacional, transversal, realizado com pacientes hospitalizadas em 2023 com diagnóstico, segundo a CID-10, de tumores malignos do colo do útero. Foram incluídas todas as pacientes com neoplasias envolvendo endocérvid, exocérvid, colo e istmo uterino. A coleta de dados foi baseada na revisão de prontuários clínicos, contemplando informações demográficas, características clínicas, estadiamento, tratamentos realizados e evolução durante a internação. Pacientes com diagnósticos incompletos ou prontuários indisponíveis foram excluídas. A análise descritiva permitiu caracterizar o perfil clínico e terapêutico das pacientes atendidas no período.

RESULTADOS

Foram identificadas 83 pacientes com carcinoma do colo do útero. A idade mediana foi de 42,5 anos (intervalo de 23 a 84 anos); 44,5% tinham menos de 40 anos e 53% eram provenientes de áreas rurais. O tempo médio de hospitalização foi de $3,1 \pm 2,7$ dias, e 28% das pacientes apresentavam sobrepeso ou obesidade. Quanto ao estadiamento clínico, 41% encontravam-se em estágio I, 36% em estágio II e 23% em estágio III. Procedimentos como anexectomia e linfadenectomia foram realizados em 57% dos casos.

GRÁFICO 1: Distribuição dos estágios clínicos do Carcinoma do colo de útero N=83



DISCUSSÃO

O estudo realizado mostra-se relevante, considerando que pesquisas recentes na América Latina têm apontado uma redução na idade de apresentação do câncer do colo do útero. Esse padrão também foi observado neste trabalho, no qual 44,5% das pacientes tinham menos de 40 anos, com mediana de 42,5 anos. Tal achado pode estar relacionado à aquisição precoce do HPV, influenciada por fatores que aumentam o risco de infecção, como o início sexual em idade jovem. Além disso, barreiras geográficas, econômicas e socioculturais contribuem para a baixa cobertura de programas preventivos, desinformação e menor acesso ao rastreamento e ao tratamento oportuno — aspectos igualmente refletidos em nosso estudo, que evidenciou predomínio de casos provenientes de áreas rurais (53%).

No que se refere ao estadiamento clínico, a proporção considerável de diagnósticos em fases iniciais contrasta com estudos que relatam maior frequência de estágios avançados, especialmente em países em desenvolvimento. Esse achado pode indicar uma melhora progressiva na capacidade de diagnóstico intra-hospitalar, ou ainda um avanço na cobertura das ações preventivas no serviço analisado.

Quanto ao manejo terapêutico, observou-se registro de anexectomia e linfadenectomia em 57% das pacientes. Esse padrão de tratamento está alinhado às diretrizes internacionais, que recomendam cirurgia radical com linfadenectomia como pilar terapêutico nos estágios iniciais do câncer cervical, e radioterapia ou quimiorradioterapia para doença localmente avançada.

Em relação ao sobrepeso e à obesidade, identificados em 28% das mulheres avaliadas, esse achado merece atenção. Embora não configurem fatores causais diretos, o excesso de adiposidade associa-se a pior prognóstico e maior ocorrência de efeitos adversos durante o tratamento oncológico.

De forma geral, os resultados demonstram que o câncer do colo do útero continua afetando mulheres em idade reprodutiva, com uma proporção expressiva de casos oriundos de áreas rurais, reforçando a necessidade de fortalecer estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oportuno.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria das pacientes com menos de 43 anos e provenientes de áreas rurais apresentava sobrepeso ou obesidade em estágios avançados da doença (II e III). As cirurgias mais frequentes foram anexectomia e linfadenectomia. O enfoque multidisciplinar contribui para a melhora da qualidade de vida, ressaltando a necessidade de diagnóstico e tratamento precoces para a redução da mortalidade.

REFERÊNCIAS

BRAY, F. et al. Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, v. 68, n. 6, p. 394-424, 2018.

CERQUEIRA, R. S. et al. Controle do câncer do colo do útero na atenção primária à saúde em países sul-americanos: revisão sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 46, e107, 2022. DOI: 10.26633/RPSP.2022.107.