



### O ADN DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO DETECTA LESÕES CIN3 E CANCRO DO COLO DO ÚTERO MAIS PRECOCEMENTE

Comentário ao POEM: "HPV DNA screening detects CIN3 and cancer earlier". Disponível em: <http://www.infoPOEMs.com> [acedido em 24/01/2008].

Referência: Bulkman NW, Berkhof J, Rozendaal L, van Kemenade FJ, Boeke AJ, Bulk S, et al. Human papillomavirus DNA testing for the detection of cervical intraepithelial neoplasia grade 3 and cancer: a 5-year follow-up of a randomised controlled implementation trial. *Lancet* 2007 Nov 24; 370 (9601): 1764-72.

#### Questão Clínica

**O rastreio do cancro do colo do útero com o ADN do papilomavírus humano em adição à citologia é mais eficaz que a citologia isolada?**

#### Desenho do estudo

Neste ensaio clínico controlado, aleatorizado, referente ao rastreio do cancro do colo do útero numa população holandesa, comparou-se o rastreio com a pesquisa do ADN do papilomavírus humano (HPV) associado à citologia com a citologia convencional isolada. Foram incluídas mulheres sem história de neoplasia cervical intra-epitelial grau 2 (CIN2) ou superior, com idades compreendidas entre os 29 e 56 anos, que viviam numa determinada região semi-urbanizada no sudoeste de Amsterdão e que autorizavam por escrito participar no estudo. Foram considerados critérios de exclusão a existência de uma citologia anterior alterada nos últimos 2 anos ou antecedentes de histerectomia.

Entre Janeiro de 1999 e Setembro de 2002 foram distribuídas aleatoriamente 44.938 mulheres pelos dois grupos: grupo de intervenção com citologia associada à pesquisa de ADN do HPV e grupo de controlo

com citologia convencional isolada. Em Fevereiro de 2007, 18.403 mulheres haviam completado o seguimento durante 6 anos e meio. Dessas, 1.248 mulheres (621 do grupo de intervenção e 627 do grupo controlo) foram excluídas, incidindo o estudo sobre 8.575 mulheres do grupo de intervenção e 8.580 do grupo de controlo. Após estes cinco anos, em 2007, ambos os grupos foram submetidos a testes combinados de citologia e ADN. O rastreio regular ocorreu a cada 5 anos com seguimento de resultados anómalos durante um período superior a 18 meses. O seguimento foi de 6,5 anos ou 2 períodos de rastreio. Este estudo contou com a participação dos médicos de família, ginecologistas e patologistas. O estudo foi realizado com o intuito de tratamento.

Inicialmente foram detectadas mais lesões de neoplasia cervical intra-epitelial grau 3 (CIN3) ou de grau superior (CIN3+) no grupo que associava o teste do HPV à citologia, sendo 70% superiores às do grupo de controlo (68/8.575 *versus* 40/8.580; intervalo de confiança = 95%;  $p=0,007$ ). No segundo rastreio, o número de lesões CIN3+ detectadas foi mais baixo no grupo de intervenção do que no grupo de controlo, sendo 55% inferiores (24/8.413 *versus* 54/8.456, intervalo confiança 95%;  $p=0,001$ ). Após o 2º rastreio não se verificaram diferenças entre a detecção de lesões CIN3+ nos dois grupos. Houve um total de 2 cancros detectados no grupo de rastreio do HPV e 5 no grupo de cuidados convencionais, facto que poderá ser clinicamente significativo, mas o estudo foi demasiado pequeno para permitir valorizar uma diferença tão mínima.



### Conclusão

Uma vez que o número de lesões CIN3+ e CIN2+ nas duas fases do estudo não diferem muito entre si, conclui-se que as lesões de alto grau identificadas na 1ª fase pelo teste do ADN do HPV não seriam reversíveis. A associação do teste do ADN do papilomavírus humano ao rastreio com citologia do colo do útero leva

a um diagnóstico mais precoce de CIN3+ ou cancro. Investigações futuras deverão determinar se este facto permite alargar os intervalos de rastreio. **(LOE=1b)**

É necessário continuar com os estudos por períodos mais longos de modo a poder concluir, de forma segura, se os intervalos de rastreio podem ser alargados ao incluir o teste

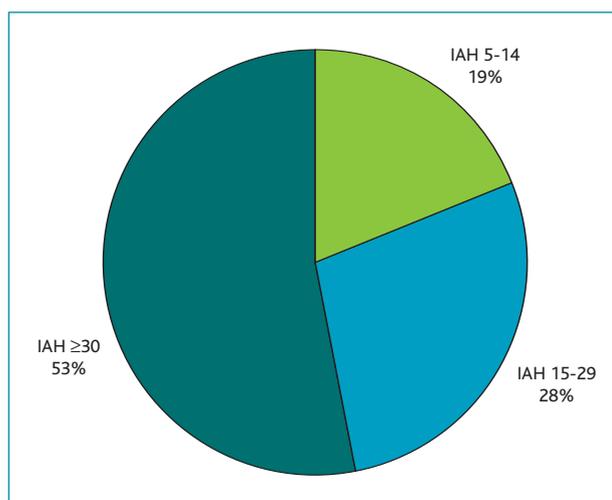
do HPV no rastreio. É importante não esquecer que a aplicação deste teste de forma rotineira poderá levar a referências para colposcopias desnecessárias, com o consequente tratamento de lesões que poderiam reverter espontaneamente.

Ana Paula Pinheiro  
Centro de Saúde Viseu - 1

---

## ERRATA

Por lapso, do qual pedimos desculpa ao autor e aos leitores, a Figura 2 do Estudo Original intitulado «Prevalência de Doenças Cardiovasculares numa População de Doentes com Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono» publicado na última edição da RPCG (Maio/Junho 2008), aparece mal legendada. Publicamos, agora, a Figura 2 correctamente legendada.



**Figura 2.** Classificação da população em estadios de gravidade da SAOS. IAH: Índice de Apneia/Hipopneia