

Diagnóstico Diferencial de Massas Anexiais Císticas: Avaliação de Métodos Pré e Pós-Intervenção

Tese de Mestrado, apresentada junto Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, em 06/10/97.

Autor: Francisco José Candido dos Reis

Orientador: Prof. Dr. Jurandyr Moreira da Andrade

O diagnóstico diferencial das massas anexiais representa um importante desafio para o ginecologista, fundamental para a indicação adequada da conduta terapêutica. Os métodos de diagnóstico têm evoluído no sentido de propiciar condutas conservadoras nas patologias benignas e fornecer segurança para a detecção e tratamento das neoplasias malignas.

Oitenta pacientes submetidas a tratamento cirúrgico devido a massa anexial com componente cístico foram estudadas por métodos pré-intervenção (epidemiologia, avaliação clínica, ultra-sonografia morfológica e mapeamento vascular a cores, e dosagem plasmática de CA-125) e pós-intervenção (citologia, CA-125, estradiol e progesterona no fluido dos cistos), sendo tais métodos correlacionados com a histologia.

A análise de fatores epidemiológicos não contribuiu para o diagnóstico diferencial. A avaliação clínica identificou a presença de massa anexial em 100% dos casos de neoplasia maligna e em 82,2% dos casos de patologia benigna. A ultra-sonografia morfológica

apresentou sensibilidade de 85,71% e especificidade de 91,78% no diagnóstico diferencial entre massas benignas e malignas. O uso do mapeamento vascular não melhorou os resultados do ultra-som morfológico. A dosagem plasmática de CA-125 apresentou especificidade de 88% na pré-menopausa e 95,7% na pós-menopausa. Os métodos pós intervenção baseados no estudo do fluido dos cistos (citologia, e dosagens de CA-125, estradiol e progesterona) não diferenciaram adequadamente as patologias malignas e benignas.

Os métodos pré-intervenção permitiram identificar as pacientes portadoras de massas anexiais com indicação de intervenção terapêutica. Contudo, os métodos estudados, pré-intervenção ou pós-intervenção, não foram capazes de diferenciar totalmente as patologias malignas, dentre as massas anexiais. Portanto, permanece obrigatório o estudo histológico para o estabelecimento do diagnóstico definitivo, nos casos com indicação de terapêutica interventiva.

Síndrome dos Ovários Policísticos: Relação Entre os Aspectos Clínicos, Hormonais e Ultra-Sonográficos

Tese de Mestrado, apresentada à Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina, em 04/12/97.

Autor: Fábio Lopes Teixeira Filho

Orientador: Prof. Dr. Edmund Chada Baracat

Co-Orientador: Prof. Dr. Mauro Abi Haidar

O diagnóstico da síndrome dos ovários policísticos (SOP) tem uma perspectiva histórica. Inicialmente baseava-se nos achados clínicos e histopatológicos; mais tarde dispensou-se maior atenção aos aspectos hormonais. Recentemente, por ser um método não invasivo e apresentar alta concordância com o exame histopatológico, a ultra-sonografia transvaginal tem sido utilizada por vários investigadores para avaliar o papel dos aspectos morfológicos ovarianos no diagnóstico e prognóstico da síndrome.

Estudaram-se 32 mulheres, das quais oito eram normais e constituíram o grupo I (controle) e 24 com síndrome dos ovários policísticos, as quais foram divididas em três grupos (II < 5 folículos, III 6-10 folículos e IV > 10 folículos), de acordo com o número de cistos foliculares ovarianos identificados à ultra-sonografia transvaginal. Compararam-se o volume ovariano, aspectos clínicos (estado ponderal e hirsutismo), níveis séricos de gonadotrofinas, prolactina, testosterona, androstenediona, sulfato de desidroepiandrosterona e

17 α -hidroxiprogesterona entre os grupos de pacientes com síndrome e entre estes e o grupo controle. O padrão menstrual também foi comparado entre os grupos constituídos por pacientes com a síndrome.

Observou-se que os grupos II e III apresentaram níveis de testosterona, volume ovariano e IMC significativamente maiores que os do grupo controle. Somente o grupo III demonstrou níveis de 17-OH significativamente maiores que os do grupo controle. O grupo IV destacou-se dos demais grupos de pacientes com a síndrome, pois apresentou volume ovariano, níveis de LH, testosterona e androstenediona significativamente maiores que os do grupo controle, e, além disso, um maior número de pacientes hirsutas foi observado nesse grupo.

Não houve diferença significativa em qualquer parâmetro estudado entre os grupo de pacientes com a SOP; conseqüentemente, o número de cistos foliculares identificados à ultra-sonografia transvaginal não demonstrou ser um parâmetro que refletisse a evolução da síndrome.