

PREVALÊNCIA E TIPOS DE HPV NA VULVA, VAGINA E ÂNUS

Esta meta-análise de 93 estudos em quatro continentes realizada pelo IARC (*International Agency for Research on Cancer*) avaliou a prevalência do Papilomavírus Humano (HPV) por reação em cadeia da polimerase (PCR) na neoplasia intra-epitelial graus 1-3 e carcinoma de vulva, vagina e ânus. Os resultados mostraram prevalência geral do HPV para carcinoma de 40,4% na vulva (n=1873), 69,9% na vagina (n=136) e 84,3% no ânus (n=955). Nas lesões intra-epiteliais de baixo grau, as taxas foram de 67,8% na vulva (n=90), 100% na vagina (n=107) e 91,5% no ânus (n=671). Nas de alto grau foram de 85,3% na vulva (n=1061), 90,1% na vagina (n=191) e 93,9% no ânus (n=609). O HPV 16 foi encontrado em mais de 75% dos carcinomas de vulva, vagina e ânus e o HPV 18 em menos de 10%. A prevalência do HPV no carcinoma vulvar foi maior no tipo basalóide, verrucoso, em mulheres com idade igual ou inferior a 60 anos e na América do Norte. A maioria das neoplasias intra-epiteliais anais de alto grau foi de estudos em HIV positivos e homens homossexuais. A prevalência de HPV no carcinoma anal foi maior em mulheres (90,8%) que em homens (74,9%). Esta meta-análise mostra a importância das vacinas profiláticas contra HPV 16/18 na prevenção dessas lesões.

Fonte: De Vuyst H, Clifford GM, Nascimento MC, et al. Prevalence and type distribution of human papillomavirus in carcinoma and intraepithelial neoplasia of the vulva, vagina and anus: A meta-analysis. Int J Cancer 2008 Oct 27[Epub ahead of print].

QUAL A UTILIDADE DO TESTE DE CONTATO EM MULHERES COM PRURIDO VULVAR?

Em estudo realizado com 50 mulheres apresentando prurido vulvar, o teste de contato auxiliou a definir ou descartar alérgenos que podem estar primária ou secundariamente envolvidos na gênese deste sintoma. A média etária dessas mulheres foi de 49,9 anos e duração média do prurido de 56,1 meses. Sessenta e dois por cento dessas mulheres não apresentavam lesões vulvares visíveis. Nas mulheres restantes, o diagnóstico dermatológico foi de candidíase vaginal recorrente em 18%, neurodermatite em 10%, intertrigo em 4%, doença de Behçet em 2%, psoríase em 2% e líquen escleroso em 2%. As mulheres com dermatoses vulvares foram tratadas e, após o tratamento, todas as mulheres da amostra foram submetidas ao teste de contato, mostrando que 52% apresentaram pelo menos um teste positivo e 16% tinham uma ou mais reações alérgicas positivas. Os alérgenos relevantes mais comuns foram cosméticos, preservativos e medicamentos. Como a sensibilidade de contato alérgica é fator primário importante e também ocorre como evento secundário em mulheres com dermatoses vulvares, a identificação e eliminação dos fatores irritativos contribuem para o tratamento do prurido vulvar.

Fonte: Utas S, Ferahbas A, Yildiz S. Patients with vulval pruritus: patch test results. Contact Dermatitis 2008;58:296-8.

HÁ RELAÇÃO ENTRE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS COM ATIVIDADE ANTIANDROGÊNICA E LÍQUEN ESCLEROSO?

Segundo pesquisadores alemães, distúrbio androgênico da pele vulvar por anticoncepcionais orais (ACO), especialmente aqueles com propriedades antiandrogênicas (como acetato de clormadinona, acetato de ciproterona, dienogest e drospirenona), podem desencadear início precoce de líquen escleroso em mulheres jovens suscetíveis. Como há estudos que mostram diminuição da expressão de receptores androgênicos na vulva em mulheres com líquen escleroso, este trabalho teve como objetivo comparar 40 mulheres pré-menopausadas de 17 a 36 anos de idade com líquen escleroso que estavam utilizando ACO a 73 mulheres no grupo controle. ACO com atividade antiandrogênica foram utilizados por 70% das mulheres com líquen escleroso e 47,9% das mulheres no grupo controle, o que mostrou associação entre ACO e líquen escleroso (*odds ratio* de 2,53). Desta forma, os autores sugerem que nas mulheres que tem a primeira ocorrência de líquen escleroso e que estão em uso de ACO, principalmente aqueles com atividade antiandrogênica, seja oferecido método contraceptivo alternativo antes do tratamento tópico do líquen.

Fonte: Günther AR, Faber M, Knappe G, et al. Early onset vulvar lichen sclerosus in premenopausal women and oral contraceptives. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 2008;137:56-60.

HÁ EVIDÊNCIAS PARA O TRATAMENTO DE ROTINA DA ECTOPIA?

Este artigo de revisão de trabalhos publicados na literatura de 1994 a 2006 mostrou que não há dados que suportem o tratamento de rotina da ectopia cervical a fim de prevenir o câncer de colo uterino. Os dados dos estudos mostraram probabilidade de associação entre a ectopia e maior risco de mucorréia, nictúria, infecção por *Chlamydia trachomatis*, Papilomavírus Humano, vírus da imunodeficiência humana e neoplasia intra-epitelial cervical, mas não mostrou relação com risco aumentado de câncer cervical. Desta forma, o tratamento da ectopia estaria indicado para o alívio de sintomas ocasionais relacionados a esta condição.

Fonte: Machado Jr LC, Dalmaso ASW, Carvalho HB. Evidence for benefits for treatment cervical ectopy: literature review. São Paulo Med J 2008;126:132-9.

VALOR DA ANUIDADE 2009 – R\$ 160,00

Atualize seus dados cadastrais pelo www.colposcopia.org.br

*até **28 de fevereiro de 2009**, no valor de **R\$ 135,00**, com desconto de 10%;
até **31 de março de 2009**, no valor de **R\$ 143,00**, com desconto de 5%.
até **30 de abril de 2009**, no valor de **R\$ 160,00**

Desfrute os benefícios de ser um associado da ABG

- ✓ **Descontos em livros de PTGI e Colposcopia**
- ✓ Patologia do Trato Genital Inferior do Dr Nelson Valente de R\$ 450,00 por R\$ 310,00 (sem taxa de correio)
- ✓ Patologia Cervical da teoria a prática clínica do Dr Garibalde Mortoza de R\$ 200,00 por R\$ 155,00 (sem taxa de correio)
- ✓ **Revista Brasileira de Genitoscopia** – publicação nacional trimestral única na área de Patologia do Trato Genital Inferior e Colposcopia
- ✓ **Cursos de educação continuada a distância** através da Internet (ver programação no www.colposcopia.org.br)
- ✓ **Boletim eletrônico mensal** com as principais publicações relevantes na área de Patologia do trato genital inferior e Colposcopia

- ✓ **Descontos em cursos, simpósios e congressos da ABG**
- ✓ **Inserção em Busca de médicos qualificados no diagnóstico e tratamento das doenças HPV-induzidas e do Trato Genital Feminino** (apenas para médicos qualificados pela ABG - necessário se cadastrar através do www.colposcopia.org.br)
- ✓ **Selo de qualidade** (apenas para médicos qualificados pela ABG - maiores informações através do www.colposcopia.org.br)

EVENTOS 2009

25 abril SIMPÓSIO DE INFECÇÕES E IMUNIZAÇÕES Salvador/BA

Informações: (71) 3235-9491 E-mail: sbpcuc@terra.com.br

28 a 30 de maio SIMPÓSIO DE GENITOSCOPIA DO DF Brasília/DF

Informações: Secretaria da UGON (61) 3325-4424

14 a 16 de maio de 2009 CERVICOLP 2009 –São Paulo/SP

Informações: (11) 3283-4121 E-mail: sbptgicsp@uol.com.br

06 de junho RECICLAGEM PARA PROVA DE TÍTULO DE QUALIFICAÇÃO EM GENITOSCOPIA Salvador/BA

Informações: (71) 3235-9491 E-mail: sbpcuc@terra.com.br

02 a 05 de julho 2009 XIII SIMPÓSIO BRASILEIRO DE GENITOSCOPIA e Prova de título 2009 – São Luís/MA

Informações: (98) 3232-0286 E-mail: abg.capituloma@gmail.com

Visite-nos no www.colposcopia.org.br

Mande sugestões através do [FALE CONOSCO](mailto:FALE_CONOSCO) ou secretariaabg@uol.com.br, sua opinião é muito importante para nós.

Editoras Médicas Responsáveis:
Dra. Cíntia Irene Parellada e Dra. Ana Carolina Chuery
Gestão 2009-2011 Dra. Paula Maldonado