

I Simpósio Evidências e Atualizações em Ciências Médicas - UNITRI

Área Temática: Medicina

ASPECTOS CLÍNICOS EM PACIENTES COM DOENÇA VULVAR EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO

- Prado Filho, Francisco Cyro Reis de Campos¹
- Perobelli, Giovani Mendolla²
- Ribeiro, Isabelle Louise Morais²
- Guedes Júnior, Cairo Antônio¹

1- Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia - UFU

2- Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia - UFU

RESUMO

Câncer de vulva é patologia incomum respondendo por 0,3% dos casos de câncer em mulheres nos EUA, com 6.470 casos novos e 1.670 óbitos pela doença. A taxa de sobrevivência global é de 69,6% dos casos. Dentre os fatores de risco conhecidos, destaca-se a infecção pelo vírus HPV e a idade avançada, com predomínio dos casos após os 50 anos e pico de incidência entre 65 e 75 anos de idade com lesões ulceradas de vulva, associadas ou não ao prurido vulvar crônico. O câncer é precedido por lesões intraepiteliais classificadas em graus I a III de acordo com o nível de atipias celulares. Foi realizado estudo observacional descritivo retrospectivo, no período de 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2022, de 47 pacientes com diagnóstico clínico e/ou anatomopatológico de doenças vulvares, com exclusão de 3 casos por patologias não neoplásicas e casuística final de 44 pacientes. A mediana geral de idade foi de 57,5 anos (26 a 87 anos) a correlação entre o diagnóstico e a idade mediana foram: condiloma vulvar (4 casos/49,5 anos); líquen esclero-atrófico (1 caso/55 anos); NIV 1 (20 casos/55,5 anos); NIV 2 (10 casos/64 anos); NIV 3 (9 casos/66 anos). Conclusão: o diagnóstico e tratamento adequados das doenças vulvares é fundamental para o bom prognóstico das pacientes, realizando-se prevenção primária ao câncer de vulva ao se tratar as neoplasias intraepiteliais vulvares. Apesar da baixa incidência do câncer vulvar, conhecer o perfil epidemiológico das pacientes com lesões precursoras em suas diferentes fases, pode favorecer políticas em saúde que incrementem a detecção, com destaque para as mulheres em idade acima de 50 anos.

Palavras-chave: neoplasia da vulva; doenças da vulva; HPV

CLINICAL ASPECTS OF PATIENTS WITH VULVAR DISEASES AT A SPECIALIZED SERVICE OF A TERTIARY HOSPITAL.

ABSTRACT

Vulvar cancer is an uncommon pathology accounting for 0.3% of gynecological cancers in the U.S., with 6.470 new cases and 1.670 deaths from the disease. The overall survival rate is 69.6%

of cases. Among the known risk factors, HPV infection and advanced age stand out, with a predominance of cases after the age of 50 years and peak incidence between 65 and 75 years of age with ulcerated lesions of the vulva, associated or not with chronic vulvar pruritus. Cancer is preceded by intraepithelial lesions classified into grades I to III according to the level of cellular atypia. A retrospective descriptive observational study was conducted from January 1, 2018, to December 31, 2022, of 47 patients with clinical and/or anatomopathological diagnosis of vulvar diseases, excluding 3 cases due to non-neoplastic pathologies and a final sample of 44 patients. The overall median age was 57.5 years (26 to 87 years), and the correlation between diagnosis and median age were: vulvar condyloma (4 cases/49.5 years); scleroatrophic lichen (1 case/55 years); VIN 1 (20 cases/55.5 years); VIN 2 (10 cases/64 years); VIN 3 (9 cases/66 years). Conclusion: the proper diagnosis and treatment of vulvar diseases is essential for the good prognosis of patients, with primary prevention of vulvar cancer when treating vulvar intraepithelial neoplasms. Despite the low incidence of vulvar cancer, knowing the epidemiological profile of patients with precursor lesions in their different phases can favor health policies that increase detection, especially women over 50 years of age.

Keywords: vulvar neoplasia; vulvar diseases; HPV

1. INTRODUÇÃO

O câncer de vulva é patologia incomum, correspondendo a apenas 0,3% dos casos de câncer em mulheres dos EUA, com 6.470 casos novos da doença no ano de 2023 e 1.670 óbitos no mesmo período (National Cancer Institute, 2024). A sobrevivência global, em 5 anos, para pacientes com diagnóstico de câncer é de 69,9%. Na Europa a incidência é mais alta, variando de 1,7% a 4,1% dos casos em mulheres, de acordo com o país estudado (BUCCHI, PIZZATO, ROSSO, FERRETTI, 2022). Em função da incidência relativamente baixa, o câncer de vulva não aparece isoladamente nos dados compilados pelo Instituto Nacional do Câncer no Brasil, estando elencado de forma inespecífica em “outras localizações”.

As doenças vulvares não-malignas incluem uma ampla variedade de lesões que podem variar desde quadros inflamatórios crônicos, a lesões que precedem o câncer propriamente dito. Dentre as queixas clínicas que aparecem com maior frequência nas doenças vulvares, o prurido crônico e a dor local (vulvodínia) são as manifestações sintomáticas mais relevantes e o achado de exame mais comum é a presença de hipocromia com ou sem associação a lesões ulceradas (ACOG, 2020). As características clínicas não conseguem diferenciar as lesões vulvares, o que acaba resultando em necessidade de investigação histológica com biópsias locais (FIGO, 2021).

O líquen esclero-atrófico é uma das patologias vulvares crônicas causadoras de prurido, caracterizada por atrofia das estruturas vulvares (pequenos e grandes lábios, clitóris, etc...) e sua etiologia permanece obscura até o presente, com provável relação com aspectos auto-imunes e genéticos, além de um aumento de risco para apresentar câncer vulvar em longo prazo em até 5% das pacientes (ACOG, 2020).

As neoplasias intraepiteliais vulvares (NIV) são lesões precursoras ao câncer de vulva, com relação direta com a infecção pelo Vírus do Papiloma Humano (HPV). Até o presente não há um programa estruturado de rastreamento ao câncer de vulva, principalmente em função de sua baixa incidência, entretanto a vacinação contra o vírus HPV deve ser medida fundamental na redução destas patologias (ACOG, 2016)(BUCCHI, PIZZATO, ROSSO, FERRETTI, 2022). A detecção de lesões vulvares precursoras e seu diagnóstico e condução clínica, ainda são as

únicas estratégias usadas diretamente nas NIV e na consequente prevenção ao câncer de vulva (ACOG, 2016).

Como a NIV está relacionada à infecção pelo vírus HPV, mesmo a excisão completa da lesão, não é garantia de controle da doença, uma vez que o vírus permanece. Taxas de até 50% de recidiva de NIV são reportadas após a excisão primária completa, aumentando ainda mais a necessidade de diagnóstico e seguimento adequados (ACOG, 2016).

Na ausência de métodos de rastreamento eficazes, a compreensão dos fatores epidemiológicos, bem como o diagnóstico diferencial das patologias vulvares permanece um desafio. Conhecer estes aspectos, em mulheres portadoras de doença vulvar confirmada em um hospital terciário regional, é o objetivo deste estudo.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo foi realizado de forma observacional retrospectiva descritiva, através da análise de prontuários médicos de pacientes atendidas no Ambulatório de Patologia Cervical e Vulvar do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – EBSEH, no período de 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2022.

Como critério de inclusão, foram elencadas ao estudo pacientes do sexo feminino com diagnóstico de doenças vulvares em atendimento no interstício do estudo, independentemente da idade, com exclusão daquelas que não apresentavam patologias proliferativas e/ou associadas a risco de câncer de vulva. A casuística inicial de 47 pacientes, teve desta forma 3 casos excluídos (2 casos de doenças dermatológicas não relacionadas e 1 caso por ausência de informações adequadas em prontuário), perfazendo uma casuística final de 44 pacientes.

Os parâmetros avaliados foram o diagnóstico clínico, resultado de biópsia vulvar e idade, com análise não-paramétrica em função de casuística restrita e dados apresentados em mediana.

O projeto foi aprovado pelo CEP-UFU, sob no. CAE 59189922.2.0000.5152 em 08 de julho de 2022.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 44 pacientes atendidas no Ambulatório de Patologia Cervical e Vulvar do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – EBSEH, a mediana geral de idade foi de 57,5 anos, com aumento progressivo de acordo com a gravidade das lesões descritas. Os quadros de NIV 1 apresentaram mediana de idade de 55,5 anos (20 pacientes), NIV 2 com mediana de 64 anos (10 casos) e NIV 3 de 66 anos (9 casos). Ao se comparar com dados europeus, ainda apresentamos padrões de idade mais adiantada, porém estudo dinamarquês revelou queda na idade média das pacientes com doenças vulvares entre as décadas de 1970 e anos 2000 (BAANDRUP, VARBO, MUNK, JOHANSEN, FRISCH, KJAER, 2011). Esta tendência pode vir a se concretizar em nosso meio, uma vez que há aumento gradativo da infecção pelo vírus HPV.

Houve ainda 4 casos com diagnóstico de condiloma vulvar (idade mediana de 49,5 anos) e 1 caso de líquen esclero-atrófico (55 anos), arrolados no presente estudo em função da relação direta com a infecção pelo HPV (condiloma) ou como lesão precursora (líquen).

A diferenciação das doenças vulvares é clinicamente difícil, apenas quando se avalia aspectos sintomáticos e achados em exame físico. A exclusão das causas agudas de doença vulvar em infecções ou processos alérgicos locais, além de possíveis doenças sistêmicas com manifestações locais, incluindo a Síndrome Geniturinária da Menopausa deve ser realizada. Na rotina de investigação, a maioria das pacientes com quadros crônicos será submetida à biópsia local e o diagnóstico definitivo será apenas após confirmação histológica (ACOG, 2020), o que se verificou no estudo em todos os casos descritos como NIV e ainda no caso isolado de líquen esclero-atrófico.

A investigação e tratamento apropriados das NIV é fundamental para a prevenção do câncer de vulva e para a detecção de lesões invasoras já presentes nas apresentações iniciais, uma vez que clinicamente não é clara a diferenciação entre NIC e câncer em estágios iniciais (ACOG, 2016). A íntima correlação de risco entre a presença de NIV prévia e a infecção pelo HPV e o posterior aparecimento do câncer de vulva (BUCCHI; PIZZATO; ROSSO; FERRETTI, 2022), tornam ainda mais relevante a detecção destas lesões.

Dados epidemiológicos demonstram que nas últimas décadas, a incidência do câncer de vulva tem apresentado aumento e paralelamente se verifica um decréscimo da idade destas pacientes, com provável relação ao aumento de circulação do vírus HPV (BAANDRUP, VARBO, MUNK, JOHANSEN, FRISCH, KJAER, 2011).

Ao se associar o perfil epidemiológico de risco ao câncer de vulva em mulheres predominantemente idosas e a relativamente recente vacinação em massa ao vírus HPV, ainda não se pode avaliar o impacto e a interrelação de ambos. Acredita-se que a redução comprovada de NIV em mulheres previamente vacinadas contra o HPV, devará impactar futuramente a incidência do câncer vulvar (ACOG, 2016; FIGO, 2021).

Os dados avaliados no presente estudo permitem um conhecimento mais aprofundado de pacientes com doença vulvar avaliadas na macrorregião de Uberlândia visando definir estratégias adequadas no fluxo destas mulheres dentro do Sistema Único de Saúde. Não havendo um rastreamento eficaz ao câncer de vulva, é necessária conscientização dos profissionais que atuam em unidades básicas, para a investigação adequada e referenciamento precoce, uma vez que a única estratégia reconhecida ainda é o tratamento das lesões precursoras.

4. CONCLUSÃO

Os dados avaliados no presente estudo permitem um conhecimento mais aprofundado de pacientes com doença vulvar avaliadas na macrorregião de Uberlândia visando definir estratégias adequadas no fluxo destas mulheres dentro do Sistema Único de Saúde. Não havendo um rastreamento eficaz ao câncer de vulva, é necessária conscientização dos profissionais que atuam em unidades básicas, para a investigação adequada e referenciamento precoce, uma vez que a única estratégia reconhecida ainda é o tratamento das lesões precursoras.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS & AMERICAN SOCIETY OF COLPOSCOPY AND CERVICAL PATHOLOGY. **Management of Vulvar Intraepithelial Neoplasia** – Practice Bulletin 675 - 2016 (reaffirmed 2019). Disponível em: <https://www.acog.org/-/media/project/acog/acogorg/clinical/files/committee->

opinion/articles/2016/10/management-of-vulvar-intraepithelial-neoplasia.pdf. Acesso em 02 de janeiro de 2024.

AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS. Vulvar skin disorders – Practice Bulletin 224. **Obstetrics & Gynecology** 2020, e1-e14.

BAANDRUP L., VARBO A., MUNK C., JOHANSEN C., FRISCH M., KJAER S.K.. In situ and invasive squamous cell carcinoma of the vulva in Denmark 1978–2007—a nationwide population-based study. **Gynecol Oncol** 2011; 122:45-49.

BUCCHI, L.; PIZZATO, M.; ROSSO, S.; FERRETTI, S. New Insights into the Epidemiology of Vulvar Cancer: Systematic Literature Review for an Update of Incidence and Risk Factors. **Cancers** 2022, 14, 389. <https://doi.org/10.3390/cancers14020389>. Acesso em 04 de janeiro de 2024.

INTERNATIONAL FEDERATION OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS – FIGO. Cancer of the vulva: 2021 update. **Int J Gynecol Obstet** 2021; 155(suppl1):7-18.

NATIONAL CANCER INSTITUTE. **Cancer Stats Facts - Vulvar Cancer**. National Cancer Institute - Surveillance, Epidemiology, and End Results Program. Disponível em: <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/vulva.html>. Acesso em 02 de janeiro de 2024.