**ADENOCARCINOMA VILOGLANDULAR: HÁ ESPAÇO PARA TRATAMENTO CONSERVADOR? – SÉRIE DE SETE CASOS**

GABRIELA BÜCHNER, Pontifícia Universidade Católica Do Rio Grande Do Sul (PUCRS), Porto Alegre (RS), Brasil; RAFAELA MARQUES GASPERIN SCHRAMM, Pontifícia Universidade Católica Do Rio Grande Do Sul (PUCRS), Porto Alegre (RS), Brasil; FERNANDO ANSCHAU Pontifícia Universidade Católica Do Rio Grande Do Sul (PUCRS), Porto Alegre (RS), Brasil; MANOEL AFONSO GUIMARÃES GONÇALVES, Pontifícia Universidade Católica Do Rio Grande Do Sul (PUCRS), Porto Alegre (RS), Brasil.

INTRODUÇÃO: o adenocarcinoma cervical viloglandular (AVG) é uma rara variante histológica do adenocarcinoma cervical, acomete mulheres jovens e é associado a um bom prognóstico. O AVG afeta geralmente mulheres na menacme com idade entre 33 e 37 anos, muitas delas ainda sem prole constituída, contudo há relatos de casos em idades mais avançadas. Apresentamos uma série de 7 casos entre 1995 a 2022 do Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul e o seguimento destes casos para avaliação de recidiva. OBJETIVO: relatar uma série de 7 casos de AVG com diagnóstico por biópsia de colo uterino ou conização, tratamento e posterior seguimento. MATERIAIS E MÉTODOS: as informações foram obtidas por meio de revisão do prontuários, entrevistas com as pacientes, registro dos métodos diagnósticos aos quais as pacientes foram submetidas e revisão da literatura. RESULTADOS: a média de idade entre as pacientes foi de 42 anos, os tratamentos foram designados conforme estadiamento. Cinco pacientes foram submetidas a histerectomia radical com linfadenectomia, uma paciente foi submetida a conização e posteriormente radioterapia e braquiterapia e outra paciente foi submetida a linfadenectomia e posteriormente a radioterapia e braquiterapia (avaliação transoperatória demonstrou comprometimento linfonodal). Duas pacientes tiveram seguimento de pelo menos 36 meses, uma teve seguimento de 24 meses, duas tiveram seguimento de 12 meses e uma está em seguimento recente de 4 meses. Nenhum caso apresentou recidiva tumoral no seguimento. CONCLUSÃO: a maioria dos casos de AVG tem um bom prognóstico se diagnosticado precocemente. Este prognóstico favorável, associado à idade das pacientes na qual o tumor é diagnosticado, traz a possibilidade de que pacientes com desejo de preservar a fertilidade possam ser manejadas com tratamento conservador por meio da conização do colo uterino. Existem alguns critérios que definem as circunstâncias clínico-patológicas sobre as quais o manejo conservador do AVG pode ser considerado: realização de conização para afastar componente misto; o tumor tem que ser superficial; as margens de excisão do tumor, negativas; ausência de envolvimento do espaço vascular e a paciente deve aderir ao seguimento.

PALAVRAS CHAVES: ADENOCARCINOMA CERVICAL VILOGLANDULAR; CÂNCER DE COLO UTERINO.