

**Concordância patológica entre a citologia, biópsia guiada por colposcopia e conização em mulheres com Lesão Intraepitelial Escamosa de Alto Grau entre 2017-2022.**

Feitosa, Alexya de O.1,2; Soares, Érika de F. M.1; Cruz, Lucas B.1; Lima, Roberta K. de S.1; Silva, Laryssa C. A. 1; Silva, Rodolfo T. F.3,4,5

1 Estudante do curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Arapiraca-AL, Brasil

2 E-mail: alexya.feitosa@arapiraca.ufal.br

3 Docente do Centro Universitário Cesmac (CESMAC), Maceió-AL, Brasil

3Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica, Maceió-AL, Brasil

4Cirurgião oncológico no Complexo Hospitalar Manoel André (CHAMA), Arapiraca-AL, Brasil

O rastreamento do câncer do colo do útero é realizado através da colpocitologia oncótica (CCO), cujas alterações podem indicar a necessidade de colposcopia com ou sem biópsia. A Lesão Intraepitelial Escamosa de Alto Grau (HSIL) quando presente deve ser seguida pela conização. Em um cenário ideal, espera-se a concordância citológica e histopatológica nesses exames. Assim, este trabalho objetiva analisar a concordância patológica entre a citologia, biópsia guiada por colposcopia e conização em mulheres com HSIL. Trata-se de um estudo retrospectivo a partir da análise de prontuários do serviço de oncologia que abrange a segunda macrorregião de saúde de Alagoas, entre março de 2017 e abril de 2022. Foram selecionados os casos no qual a indicação da conização foi o resultado citológico e/ou colposcópico de HSIL. Foram realizados 161 procedimentos de patologia cervical, 76 cones e 85 biópsias sob narcose. Com relação aos cones, 47 (61,84%) indivíduos apresentaram CCO com HSIL, cujo resultado da conização confirmou 37 (78,72%) casos com HSIL. Seis (12,77%) casos com CCO com HSIL não realizaram biópsia guiada por colposcopia; no entanto, foram submetidos à conização e 4 (5,19%) casos tiveram HSIL no histopatológico. Apenas 1 CCO apresentou HSIL, seguida de colposcopia sem achados anormais, com biópsia e cone com HSIL. Somente 6 (7,89%) indivíduos apresentaram CCO com baixo grau, os quais foram indicados a conização devido à colposcopia alterada, e tiveram HSIL na biópsia e no histopatológico. Na literatura não existe consenso quanto ao grau de concordância entre a citologia e a biópsia guiada pela colposcopia. No entanto, dois estudos brasileiros mostraram moderada consonância cito-histopatológica. Com relação às colposcopias, dos 76 casos, 44 (57,89%) tiveram alterações nos achados, cujas biópsias revelaram 40 casos com HSIL (90,91%). Dentre esses, 35 (87,50%) casos apresentaram laudos idênticos ao histopatológico, atestando HSIL na conização. Estudos mostram que as taxas de concordância entre a colposcopia e o cone variam de 43% a 86%. As discordâncias entre os histopatológicos desses exames podem ser explicadas pela divergência de interpretação da histologia cervical entre os patologistas. A concordância observada, nesse trabalho, para HSIL entre a citologia e a conização foi de 78,72%, e entre a biópsia guiada por colposcopia e a conização foi de 87,50%. Os resultados estão, portanto, em conformidade com a literatura.

**Palavras-chaves:** Exame colpocitológico; Colposcopia; Conização.