**A IMPORTÂNCIA DA CLASSIFICAÇÃO DE SILVA PARA O TRATAMENTO CONSERVADOR DO ADENOCARCINOMA CERVICAL – RELATO DE CASO**

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 invasor é responsável por 7 a 29% dos carcinomas endocervicais e sua incidência está aumentando. Grande parcela das pacientes com adenocarcinoma está em idade reprodutiva e sem prole definida ao diagnóstico, refletindo um grande desafio na condução e tratamento destes casos. Nesse sentido, o emprego da Classificação baseada em Padrões de Silva pode ser um aliado no manejo de casos em que a paciente ainda não tenha prole definida, sugerindo que pacientes com padrão A de Silva, neoplasia com característica de baixa agressividade, possam ser tratadas conservadoramente com conização e sem abordagem linfonodal – estudos apontam que 0% dos casos apresentarão invasão linfovascular ou linfonodal. OBJETIVO: relatar um caso de tentativa de seguimento conservador em caso de adenocarcinoma cervical microinvasor diagnosticado em paciente com desejo reprodutivo. MATERIAIS E MÉTODOS: as informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com a paciente, registro dos métodos diagnósticos aos quais a paciente foi submetida e revisão da literatura. RESULTADOS: paciente T.J., 33 anos, nuligesta, apresentou citopatológico (CP) de rastreamento cervical com atípias de células escamosas de significado indeterminado (ASCUS) em agosto de 2020. Realizado colposcopia com biópsia a qual evidenciou adenocarcinoma endocervical padrão A de Silva associado a adenocarcinoma in situ. A conização mostrou adenocarcinoma endocervical associado ao HPV tipo usual microinvasor (<1mm) Padrão A de Silva. Como a paciente mantinha desejo de gestar, foi optado em conjunto pela conduta conservadora e seguimento trimestral, com plano de conclusão do tratamento cirúrgico após definição de prole. Após 15 meses de seguimento e ausência de sucesso reprodutivo, foi identificado novo ASCUS. Procedido realização de traquelectomia a qual atestou adenocarcinoma viloglandular HPV associado, microinvasor, padrão B de Silva estadiamento IA1. Após mudança de Padrão na Classificação de Silva e persistência do HPV de alto risco, foi realizado tratamento tradicional com histerectomia ampliada com linfadenectomia pélvica em maio de 2022. CONCLUSÃO: parcela importante de pacientes com câncer de colo uterino encontram-se na menacme e sem prole definida. Pode-se optar por conduta conservadora com traquelectomia em casos selecionados. A Classificação de Silva padrão A associado à condição de microinvasão permite a conduta conservadora sem comprometer a segurança oncológica, desde que a paciente mantenha seguimento regular. A mudança para Padrão B de Silva diminui a segurança e fragiliza a conduta conservadora, tendo em vista que 20% dos casos apresentarão invasão linfovascular e 5% apresentarão metástase linfonodal.

PALAVRAS CHAVES: Adenocarcinoma cervical, Classificação de Silva