

DETECÇÃO DE LINFONODO SENTINELA EM PACIENTES COM CÂNCER DE COLO UTERINO ESTADIO INICIAL: ESTUDO PRELIMINAR

Carlos Roberto de R. Miranda (Miranda CR)*, João Nunes (Nunes J)*, Gustavo V. Gomes (Gomes GV)*, Ênio F. Gomes (Gomes EF)**, Maria de Nazareth M. Sobreira, (Sobreira MN)*, Silmara A. Diniz (Diniz AS)*

*Hospital Universitário de Brasília (HUB)

**Centro de Medicina Nuclear de Brasília (CEMEN)

INTRODUÇÃO

- “Linfonodo Sentinela”(LNS): primeiro sítio para o qual metástases do câncer de pênis migrariam (1)
- O estado patológico do LNS reflete a realidade de toda área de drenagem (2)
- Estabelecido para câncer de pênis, mama e melanoma cutâneo (3)
- Em estudo para outros tumores sólidos: pulmão, cólon, gástrico, cabeça e pescoço, próstata, vulva, e **colo uterino**

(1) Cabañas RM, Câncer 1977

(2) O'Boyle JD, Gynecol Oncol 2000

(2) Hauspy J, Gynecol Oncol 2002

INTRODUÇÃO

- Câncer de colo uterino (estadio inicial):

- O comprometimento dos linfonodos é o fator prognóstico mais importante (1)
- Tumores < 2cm: taxa de acometimento linfonodal de até 16% (2)
- Conduta atual: histerectomia radical com linfadenectomia pélvica total (2)
- Linfadenectomia: morbidades (perda sangüínea excessiva, íleo paralítico, risco de infecção e linfedema de MMII) (3)

(1) Malur S, Gynecol Oncol 2001

(2) O'Boyle JD, Gynecol Oncol 2000

(3) Hauspy J, Gynecol Oncol 2002

INTRODUÇÃO

- Detecção do LNS no câncer de colo uterino (lógica):
 - LNS negativo: evita a linfadenectomia ampla e suas complicações
 - LNS positivo: abortamento da cirurgia radical e tratamento local (RT) e/ou sistêmico (QT)
- Avaliação do estado do LNS no transoperatório: crioscopia
- Vantagens da técnica:
 - Conduta elegante, sob medida e menos radical
 - Minimização dos custos hospitalares

PACIENTES E MÉTODOS

- Entre março e dezembro de 2002: 4 pacientes com câncer de colo uterino estadio Ib1- Tabela 1
- Mapeamento linfático para identificação do LNS: radiofármaco (RF) e azul patente (AP)
- AP: 2 ml às 3, 6, 9, 12h cérvix das pacientes, no momento da indução anestésica - Figura 1

PACIENTES E MÉTODOS

Figura 1

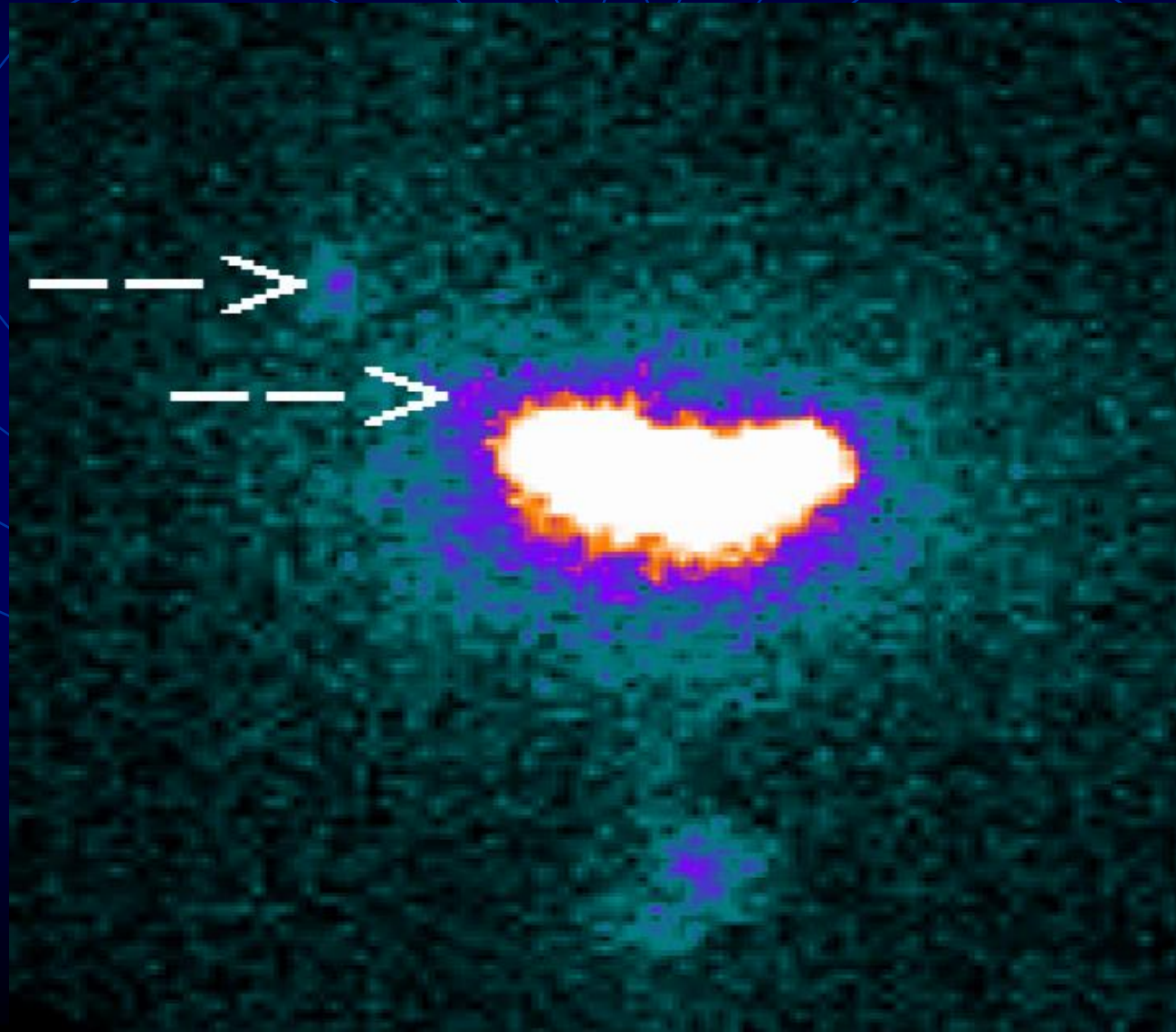


PACIENTES E MÉTODOS

- RF: 1200 μCi de fitato de $\text{Tc}^{99\text{m}}$ nas posições 3, 6, 9 e 12h dos cérvices, no dia anterior à cirurgia
- Linfocintilografia pélvica 3h após injeção do RF - Figura 2
- Cirurgia convencional
- *Gamma-probe* para localização dos LNS - Figura 3
- A busca dos LNS foi orientada pela coloração azul e pelas imagens cintilográficas

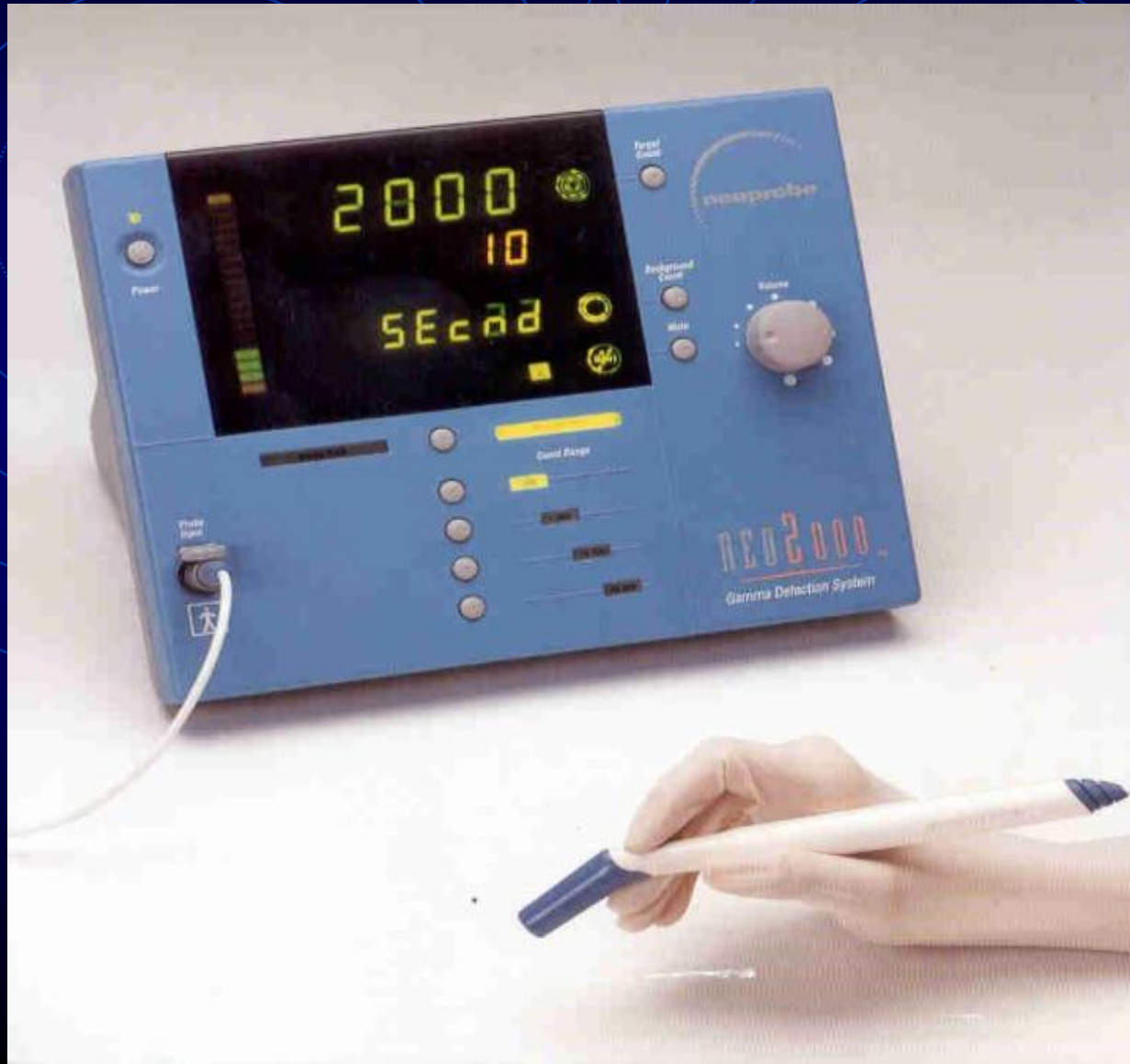
PACIENTES E MÉTODOS

Figura 2



PACIENTES E MÉTODOS

Figura 3



PACIENTES E MÉTODOS

Tabela 1

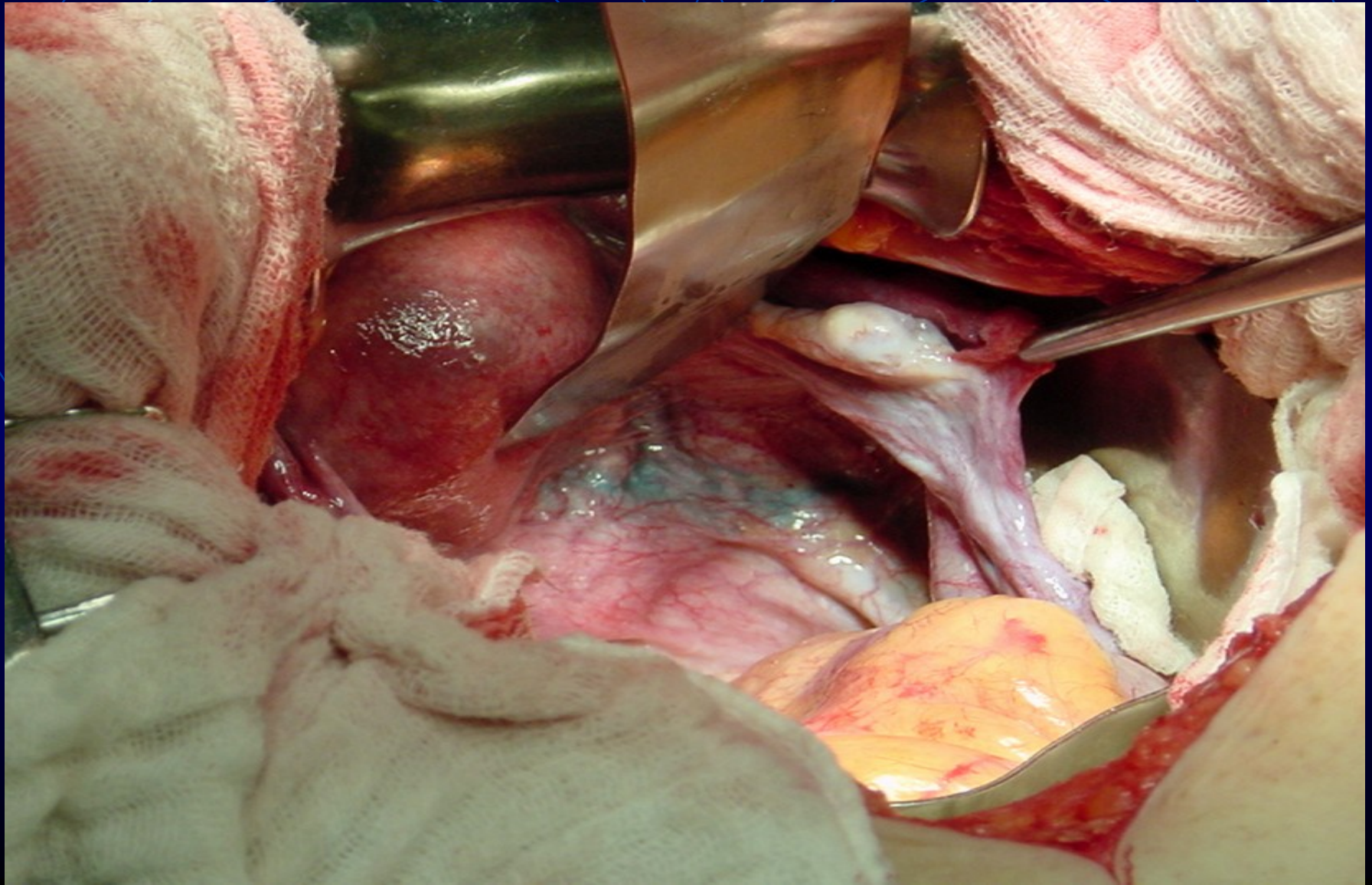
Paciente	Idade	Biópsia	Estadiamento (FIGO)
I	45	Carcinoma epidermóide	Ib1
II	51	Adenocarcinoma	Ib1
III	39	Carcinoma epidermóide	Ib1
IV	49	Carcinoma epidermóide	Ib1

RESULTADOS

- Linfocintilografias: áreas de captação focal do RF = LNS
- Inventário da cavidade: trajeto linfático corado pelo azul patente - Figura 4
- *Gamma-probe*: identificou LNS nas 4 pacientes - Tabela 2
- Crioscopia: LNS negativos nos 4 casos
- Estudo histopatológico: LNS e demais linfonodos negativos

RESULTADOS

Figura 4



RESULTADOS

Tabela 2

Paciente	Linfo- cintilografia	Identificação	Crioscopia	Histo- patológico
I	2 LNS D	1 LNS D	LNS -	pT1b1N0
II	2 LNS D	2 LNS D	LNS -	pT1b1N0
III	2 LNS D	1 LNS D	LNS -	pT1b1N0
IV	1 LNS D e 1 E	1 LNS D e 1 E	LNS -	pT1b1N0

DISCUSSÃO

- Técnica combinada:

- 100% valor preditivo negativo (1)
- 87,5% sensibilidade e 92,5 % especificidade (2, 3)
- 97% acurácia (4)

- Em nosso estudo:

- LNS: coloração azul (AP) + contagem radioativa (RF)
- Identificação de 6/8

(1) Malur S, Gynecol Oncol 2001

(2) Levenback C, J Clin Oncol 2002

(3) Chung AY, Eur J Nucl Med Mol Imaging 2003

(4) Rhim CC, J Korean Med Sci 2002

DISCUSSÃO

- Em nosso estudo:
 - Ausência de metástases no LNS = negatividade dos demais linfonodos
 - Boa correlação entre a crioscopia e a histopatologia (1)
- Conclusão:
 - Parte dos dados preliminares que tendem a estabelecer o conceito do LNS para o ca de colo uterino
 - A validação clínica da técnica pressupõe novos estudos prospectivos e com casuística maior