

044

ALTERAÇÕES CITOLÓGICAS, COLPOSCÓPICAS E ANÁTOMO-PATOLÓGICAS DO COLO UTERINO E SUA RELAÇÃO COM A INFECÇÃO GENTAL PELO PAPILOMAVÍRUS HUMANO. *Pablo de Lannoy Sturmer, Natália Chemelo Pereira, Camila Matzenbacher Bittar, Luciane**Calil Mylius, Daniela Montano Wilhelms, Lidia Rosi Medeiros, Mary Clarisse Bozzetti (orient.) (UFRGS).*

A infecção pelo HPV é considerado fator necessário para o desenvolvimento de câncer de colo uterino. Este estudo transversal visa a descrever a frequência de alterações citológicas, colposcópicas e anátomo-patológicas do colo uterino e relacioná-la com a presença de HPV em uma população de mulheres de Porto Alegre. Nas mulheres arroladas foi coletado material do colo uterino para o exame citopatológico (CP) e identificação do HPV-DNA através da Reação em Cadeia da Polimerase (PCR). Colposcopia e biópsia foram realizadas quando CP estava alterado e/ou HPV positivo. A frequência de alterações citológicas, colposcópicas e anátomo-patológicas são descritas e relacionadas com a infecção pelo HPV através do teste de qui-quadrado. A frequência de lesões citológicas cervicais foi: 8, 6% lesões de baixo grau (LBG) e 0, 3% lesões de alto grau (LAG). Houve uma associação significativa entre alterações no CP e HPV, com 91, 1% das mulheres apresentando CP normal (27, 7% HPV+), 8, 6% LBG (67, 1% HPV+) e 0, 3% LAG (66, 7% HPV+) ($p < 0,001$). Foram HPV+ 28, 4% das mulheres estudadas. Um total de 185 mulheres foram à colposcopia e destas 27% apresentaram anormalidades. Não houve associação significativa entre este desfecho e HPV ($p = 0,91$). As mulheres com colposcopia alterada realizaram biópsia e em 58% observou-se LBG e em 8, 0% LAG. Não houve associação significativa com HPV ($p = 0,27$), embora todas as LAG e 90% das LBG tenham sido HPV+. Conclusão: observou-se uma associação de HPV com lesões citológicas e, embora esta não tenha se repetido quanto a lesões colposcópicas e histo-patológicas, em ambas houve uma predominância de HPV +, sugerindo que esta associação possa não ter sido observada por falta de poder estatístico decorrente do pequeno número que realizou colposcopia e biópsia até o momento. (BIC).