



PROPOSTA DE MODIFICAÇÃO DA NOMENCLATURA BRASILEIRA PARA LAUDOS CITOPATOLÓGICOS CERVICO-VAGINAIS.

INTRODUÇÃO

A base da elaboração de uma terminologia a ser aplicada aos laudos cérvico-vaginais é estabelecer uma comunicação capaz de ser entendida entre profissionais que trabalham no exercício da citopatologia bem como ao clínico, expressando-lhe com clareza a interpretação de um espécime cujas implicações recairão sobre a conduta.

Torna-se imperativo afirmar que o relato citopatológico deve consistir de termos bem definidos e de aceitação geral. Diante deste preceito, voltamos à Nomenclatura Brasileira para Laudos Cervicais e Condutas Preconizadas 2006, cujo teor ainda compõe os laudos citopatológicos utilizados pelo SUS, onde algumas categorias deixam a desejar em compreensão, critérios de classificação e definição das atipias identificadas.

Objetivando tornar a terminologia mais reprodutível entre citopatologistas e laboratórios, para refletir a mais atual compreensão da neoplasia cervical além de transmitir informações clinicamente relevantes para o profissional de saúde, propõe-se reformular a Nomenclatura Brasileira para laudos Cervicais obedecendo os moldes, em sua íntegra, estabelecidos na última reunião de consenso para revisão do Sistema Bethesda, ocorrida em 2014.

Segue abaixo a proposta a ser avaliada, esclarecendo que já houve aprovação por parte da Diretoria da Sociedade Brasileira de Citopatologia, tanto da proposta como do encaminhamento à consulta aos membros da SBC. Posteriormente, após sua consolidação, a SBC encaminhará ao Ministério da Saúde e seus órgãos relacionados a proposta de alteração da atual Nomenclatura Brasileira.

UNIFICAÇÃO DA LINGUAGEM PARA AVALIAÇÃO CITOPATOLÓGICA SEGUNDO BETHESDA, 2014

TIPO DE AMOSTRA:

- Convencional
- Em base líquida

ADEQUABILIDADE DA AMOSTRA:

- **Satisfatória para avaliação**

- **Insatisfatória*:**

() Espécime rejeitado/ não processado, por motivos alheios ao laboratório (especificar motivos)

() Espécime processado e avaliado como insatisfatório para rastreio de anormalidades epiteliais. (especificar motivos)

CATEGORIZAÇÃO DA AMOSTRA:

() **Negativa para lesão intraepitelial ou malignidade**

() **Células epiteliais anormais (vide INTERPRETAÇÃO/RESULTADO)**

() **Outros (células endometriais em mulheres igual ou acima de 40 anos)**



REPRESENTAÇÃO EPITELIAL NA AMOSTRA:

Epitélio escamoso

Epitélio metaplásico escamoso

Epitélio glandular endocervical

Epitélio glandular endometrial

NOTA EDUCATIVA - CÉLULAS GLANDULARES ENDOMETRIAIS: O encontro de células endometriais em mulheres a partir dos 45 anos deve ser mencionado, ainda que as células possuam aspecto típico. Sempre relacioná-las em graus crescentes de importância, ao período do ciclo em que estas células são encontradas e, se a paciente encontra-se em pós menopausa.

INTERPRETAÇÃO/ RESULTADO:

ACHADOS BENIGNOS:

- Metaplasia escamosa
- Alterações ceratóticas
- Metaplasia tubária
- Atrofia
- Alterações relacionadas à gravidez

ALTERAÇÕES BENIGNAS REATIVAS/ REPARATIVAS:

- Inflamação
- Reparo típico
- Cervicite folicular
- Radiação
- Dispositivo intrauterino (DIU)

ORGANISMOS:

- *Trichomonas vaginalis*
- Leveduras morfológicamente consistentes com *Candida* spp.
- Componentes da Vaginose bacteriana (*Gardnerella vaginalis*/ *Mobiluncus* ssp)
- Bactéria morfológicamente consistente com *Actinomyces* spp.
- Efeito citopático consistente com herpes simplex vírus
- Efeito citopático consistente com citomegalovírus
- Outros: _____

CÉLULAS ESCAMOSAS ATÍPICAS:

- -de significado indeterminado – ASCUS ()
- não excluindo uma lesão intraepitelial de alto grau – ASC-H ()
- **LESÃO INTRAEPITELIAL ESCAMOSA DE BAIXO GRAU – LSIL**
(incluindo o efeito citopático pelo Papiloma vírus humano)
- **LESÃO INTRAEPITELIAL ESCAMOSA DE ALTO GRAU – HSIL**
(Incluindo as previamente classificadas em Neoplasias intraepiteliais cervicais graus 1 e 2)
- **LESÃO INTRAEPITELIAL ESCAMOSA DE ALTO GRAU NÃO DESCARTANDO INVASÃO**
- **CARCINOMA ESCAMOSO**



CÉLULAS GLANDULARES ATÍPICAS:

LOCAL DE ORIGEM:

- ENDOCERVICAIS () FAVORECENDO NEOPLASIA**
- ENDOMETRIAIS*** ()
- SEM OUTRAS ESPECIFICAÇÕES – SOE: () FAVORECENDO NEOPLASIA

ADENOCARCINOMA ENDOCERVICAL IN SITU – AIS

ADENOCARCINOMA:

- ENDOCERVICAL ()
- ENDOMETRIAL ()
- EXTRAUTERINO ()
- SEM OUTRAS ESPECIFICAÇÕES ()

OUTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS (especificar)

NOTAS EXPLICATIVAS:

AMOSTRAS INSATISFATÓRIAS:

***Amostra rejeitada/ não processada por motivos alheios ao laboratório:**

Discordância na identificação da amostra com o tubo ou dados no formulário que acompanha obrigatoriamente as lâminas/ envio da lâmina ou formulário em separado/ Lâminas sem identificação da paciente em sua extremidade fosca/ lâminas quebradas de modo irreparável. Estes ou outros motivos devem ser descritos mediante a categoria INSATISFATÓRIA.

Amostra processada/ avaliada como insatisfatória para o rastreio de anormalidades celulares: Estas amostras possuem até 75% dos campos microscópicos mostrando inviabilidade à leitura das células pelos motivos a serem especificados: dessecamento/ sobreposição celular/ infiltrado inflamatório excessivo/ acelularidade/ hemorrágico/ contaminantes, outros...especificar a causa.

CÉLULAS GLANDULARES ATÍPICAS –AGC

** O termo “ FAVORECENDO NEOPLASIA, é acrescentado às atipias glandulares cuja origem é ENDOCERVICAL ou cuja origem não é estabelecida (SOE). Caso a atipia glandular favoreça alterações que não sejam neoplásicas, apenas menciona-se a atipia e seu sítio de origem.

*** Atipias em células endometriais cujo aspecto ainda que típico não descarta uma neoplasia, **NÃO TERÃO EM SUA MENÇÃO O COMPLEMENTO – FAVORECENDO NEOPLASIA**