

## Eficácia do aparelho SEMM em lesões intraepiteliais escamosas de alto grau em pacientes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Mariana Mendes Knabben – Bolsista PIBIC/CNPq, Paulo Sérgio Viero Naud - Professor Orientador UFRGS - Hospital de Clínicas de Porto Alegre / Ginecologia do Colo Uterino  
No Projeto GPPG/HCPA 10-0126

### INTRODUÇÃO

Atualmente usa-se crioterapia para tratamento de lesão intraepitelial de alto grau (NIC). Uma nova modalidade de tratamento ablativo é o SEMM: um termocoagulador que possui taxas de cura semelhantes à crioterapia e à cirurgia, com a vantagem de ser um aparelho portátil, de pequena dimensão, ligado através de eletricidade e possuir um sistema de auto-esterilização.

### OBJETIVO

Analisar a efetividade e segurança do SEMM para o tratamento de NIC's grau 2 e 3 comprovadas histologicamente.

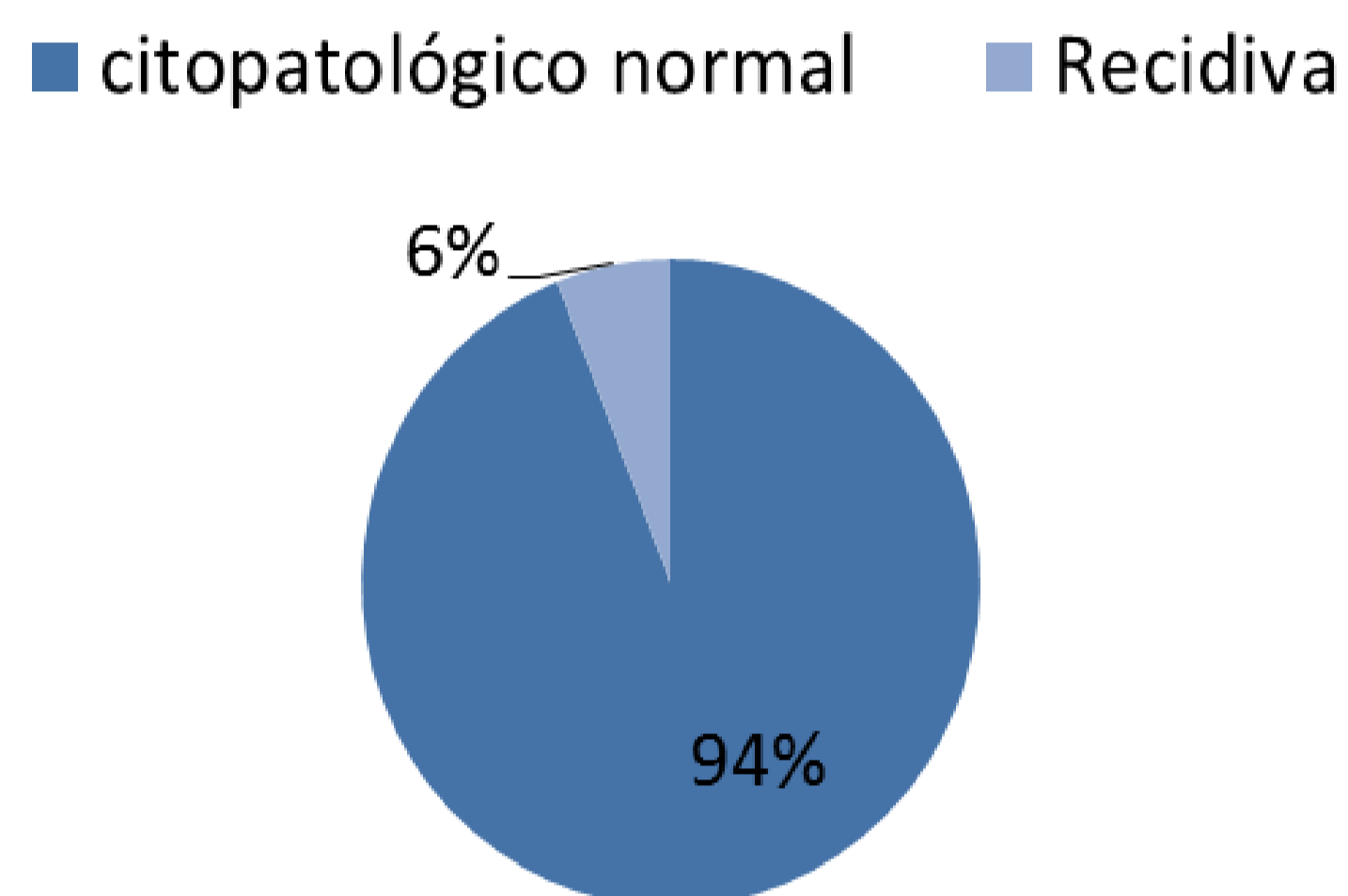
### MATERIAIS E MÉTODOS:

Mulheres com diagnóstico de NIC II e/ou III que preenchem os critérios de elegibilidade: idade entre 18 e 60 anos, lesões totalmente cobertas pelo aparelho e envolvimento de três ou menos quadrantes da zona de transformação, lesão visualizada sem extensão ou extensão até 1cm para o canal endocervical e sem invasão de parede vaginal, junção escamo-colunar visualizada e ausência de evidência clínica de invasão são indicadas ao SEMM, sendo preconizado seguimento em 6, 12 e 24 meses após o procedimento. Aplicou-se um termo de consentimento para participação da pesquisa. O termocoagulador era aquecido a 100 graus e aplicado por 50 segundos. Não houve sedação, analgesia ou anestesia local.

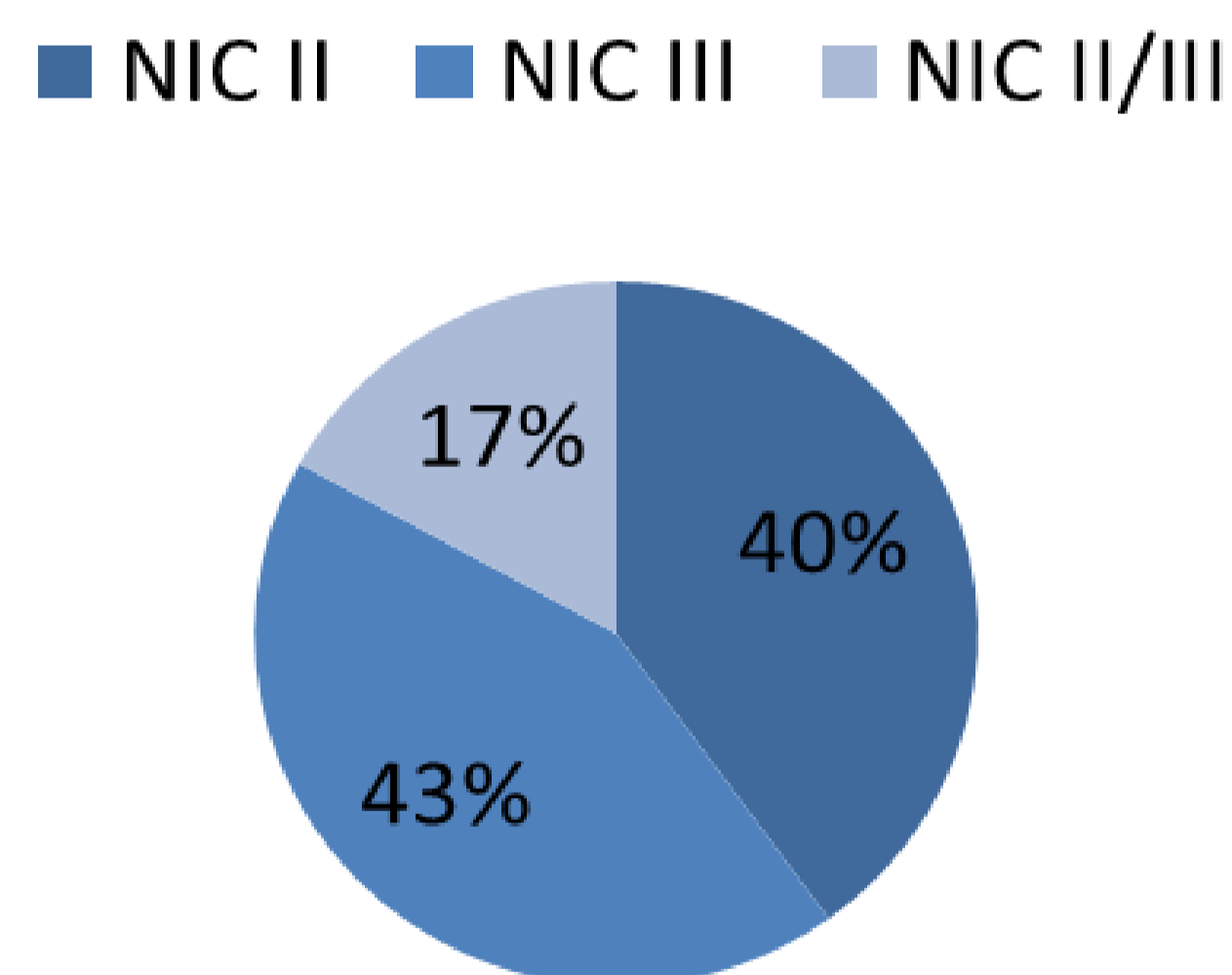
### RESULTADOS:

Foram submetidas 147 pacientes ao procedimento até maio de 2016, sendo que 58 possuíam diagnóstico de NIC II, 63 tinham NIC III, e 26 tinham NIC II/III. Destas, 100 completaram pelo menos 12 meses de seguimento. Dentre as 100 pacientes, 81 apresentaram exame citopatológico negativo, 11 apresentaram anormalidades em células escamosas, 2 apresentaram lesão de baixo grau e 6 apresentaram lesão de alto grau.

### Recidiva pós SEMM 12 meses



### NIC pré SEMM



### CONCLUSÕES:

O estudo mostrou que o termocoagulador é efetivo e seguro. A taxa de cura deste estudo foi similar àquelas encontradas com outros métodos ablativos (crioterapia) e excisionais. Além disso, é um tratamento de baixo custo, sem necessidade de anestesia, analgesia e uso de sala cirúrgica, funcionando com eletricidade e com sistema de auto-esterilização.