

Exame de despiste de cancro do colo do útero: Explicação dos seus resultados

Orientações atualizadas

Este folheto explicar-lhe-á os resultados do seu exame ao colo do útero, que visa detetar quaisquer alterações nas células do cérvix (parte inferior do útero), para que as mesmas sejam fácil e eficazmente controladas ou tratadas.

O que causa estas alterações?

A maior parte é causada pelo papilomavírus humano (HPV), que pode danificar as células do cérvix. O HPV é sobretudo propagado através do contacto "pele com pele" durante a atividade sexual. Habitualmente não existem sintomas, pelo que as pessoas nem sempre sabem que o têm.

Existem mais de 100 tipos diferentes de HPV. A maioria é inofensiva mas um número reduzido pertencente aos tipos de "alto risco" é conhecido por causar cancro.

Normalmente, o sistema imunitário do organismo é capaz de combatê-los naturalmente, mas se o vírus persistir, pode causar danos nas células do cérvix.

O meu resultado é "normal" – o que significa?

Mais de 90 por cada 100 mulheres examinada obtém um resultado normal. Isto significa que as suas células não revelaram alterações anormais. Será notificada para um novo exame decorridos três anos, se tiver entre 25 e 49 anos, ou decorridos cinco anos, se tiver entre 50 e 64 anos.

O que significa o resultado "inadequado"?

Isto significa que não existem células suficientes na amostra. Isto não é invulgar e ocorre em cerca de 3 por cada 100 exames realizados. Será pedido que repita o exame no prazo de três meses.

Recebi um "resultado anormal" – o que significa isto?

Significa que foram encontradas alterações nas suas células. Isto acontece em cerca de 7 por cada 100 mulheres examinadas. O que acontece a seguir irá depender das alterações serem ligeiras, moderadas ou graves. O seu médico ou enfermeiro explicar-lhe-á isto em detalhe.

Tenho alterações moderadas ou no limite – E agora?

Isto não é cancro e na maioria dos casos não conduz a cancro. A amostra que submeteu para exame citológico irá também ser testada quanto ao HPV. Não terá de submeter outra amostra.

- Se for detetado HPV, será encaminhada para um exame mais detalhado ao cérvix, designado de colposcopia
- Se não for detetado HPV, o risco de poder ter cancro é extremamente reduzido e não irá precisar de mais ações por enquanto. Será convocada para um novo exame após um período de três ou cinco anos.

Tenho alterações moderadas ou graves – o que acontece a seguir?

Continua a ser pouco provável tratar-se de um cancro. Para decidir se será necessário ou não um tratamento, terá de fazer uma colposcopia. Qualquer tratamento que possa vir a precisar é normalmente simples e efetuado

sob anestesia local em regime ambulatorio, no hospital da sua residência. É importante que essas alterações sejam verificadas e tratadas agora para evitar que se tornem mais sérias no futuro.

O que é uma colposcopia?

Uma colposcopia é um exame simples ao cérvix no qual é utilizado um colposcópio. (um tipo de lente de aumento). Permite ao médico ou o enfermeiro especializado observar mais pormenorizadamente as alterações no seu cérvix e decidir se precisa de tratamento. O exame é semelhante ao exame ao colo do útero.

A Colposcopia pode ser realizada com segurança no decorrer da gravidez e não afetará o parto ou a sua capacidade de voltar a engravidar no futuro.

Como é o tratamento?

O tratamento envolve a remoção, desde o interior do cérvix, das células afetadas e o processo é quase sempre bem sucedido. A escolha do tratamento e possíveis riscos envolvidos ser-lhe-ão explicados em pormenor no consultório. Em alguns casos, poderá ser-lhe pedido que volte ao consultório para realizar mais exames colposcópicos.

Seis meses depois do tratamento, será convocada para um novo exame ao colo do útero para que se verifique se o tratamento teve sucesso. Se o seu resultado estiver normal ou mostrar alterações moderadas ou no limite, a sua amostra será testada para deteção de HPV. A isto é dado o nome de **teste da cura**. Se o teste ao HPV for negativo, estará com um risco muito reduzido, naquele momento, de ter doença crónica do colo do útero, mas será importante submeter-se a novo exame de rastreio num prazo de três anos.

Se o resultado do exame citológico indicar alterações moderadas ou graves, ou se obtiver um resultado positivo ao teste do HPV, será encaminhada para uma nova colposcopia.

Na eventualidade improvável de ter cancro de colo do útero, será encaminhada para os especialistas e serviços adequados.

E em termos de atividade sexual e gravidez?

As hormonas produzidas durante a gravidez tornam o tratamento mais difícil. Se ainda não estiver grávida, é importante não ficar até que as alterações sejam tratadas.

As relações sexuais não pioram as alterações celulares e não pode passar células anormais ao seu parceiro mas, deverá usar um método contraceutivo eficaz.

Informação complementar

Se tiver qualquer questão ou preocupações relativamente ao resultado do seu exame, pode falar com o seu médico de família ou com a pessoa que lhe fez o exame. Certifique-se de que o seu médico tem sempre a sua morada atualizada.

www.cancerscreening.hscni.net

Elaborado por Public Health Agency, 4th Floor, 12-22 Linenhall Street, Belfast BT2 8BS
Tel.: 0300 555 0114 (tarifa local) www.publichealth.hscni.net