



**Tipo de trabalho:** RESUMO SIMPLES (MÁXIMO 2 PÁGINAS)

## **ALTERAÇÕES NO ESTADIAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO PELA FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (2018).<sup>1</sup>**

**Bruna Rabaioli De Oliveira<sup>2</sup>, Lucas Adalberto Geraldi Zanini<sup>3</sup>, Janaina Coser<sup>4</sup>, Amanda Magnanti<sup>5</sup>, Graciele Meriane Machado<sup>6</sup>, Janice De Fátima Pavan Zanella<sup>7</sup>**

<sup>1</sup> \*O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior -Brasil (CAPES)- Código de Financiamento 001 e Apoio Edital Pró Equipamentos -FAPERGS

<sup>2</sup> Discente do curso de Biomedicina da Universidade de Cruz Alta. Bolsista, PAPCT/UNICRUZ.

<sup>3</sup> Discente do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu ?Mestrado em Atenção Integral à Saúde/Unicruz-Unijuí.

<sup>4</sup> Docente do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu ?Mestrado em Atenção Integral à Saúde/Unicruz-Unijuí

<sup>5</sup> Discente do Curso de Biomedicina da Universidade de Cruz Alta ? UNICRUZ. Bolsista PAPCT/UNICRUZ.

<sup>6</sup> Discente do Curso de Biomedicina da Universidade de Cruz Alta ? UNICRUZ

<sup>7</sup> Docente do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu ?Mestrado em Atenção Integral à Saúde/Unicruz-Unijuí

**Introdução:** O Câncer de colo uterino (CCU) é o décimo tumor mais frequente no ranking mundial, sendo o quarto tipo mais comum na população feminina. Em 2018, estimaram-se 570 mil casos novos e 311 mil mortes por essa neoplasia. O câncer do colo uterino é passível de prevenção e tem alto potencial de cura, quando diagnosticado precocemente. Após o diagnóstico histológico, é necessário realizar o estadiamento para definir conduta e prognóstico. O estadiamento descreve aspectos do câncer, como localização e disseminação, ajudando, assim, na prevenção do diagnóstico e na escolha do tratamento. Um dos sistemas mais utilizados para o estadiamento é o preconizado pela Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO). **Objetivo:** Apresentar as principais atualizações do sistema FIGO 2017, e relaciona-lo com o sistema FIGO 2009. **Metodologia:** Revisão de literatura, com uso da base de dados PubMed, para a pesquisa de dados, estes foram retirados de artigos, que compreendiam o período de 2009 a 2018. **Resultados:** A classificação de 2009 baseava-se, principalmente, no exame clínico e não em técnicas mais avançadas de imagem. Em 2018, foi apresentado no XXII Congresso mundial de Ginecologia e Obstetrícia a atualização do estadiamento da FIGO. As principais alterações foram a desconsideração da extensão tumoral em lesões microscópicas (estadio IA), a divisão do estadio IB, com base no diâmetro máximo da lesão em IB1, IB2 e IB3, a incorporação de exames de imagens mais sofisticados (TC, RM e PET), e a inclusão das metástases linfonodais pélvicas e retroperitoneais ao estadio III. **Conclusão:** A dimensão horizontal, abordada na versão anterior, não é mais considerada, pois está sujeita a muitos erros de artefatos. A alteração no estadio IB em uma subdivisão adicional foi necessário, visto que entre IB1 e IB2 havia uma lacuna importante de tamanho tumorais com prognósticos diferentes. Por fim, o exames de imagem são importantes



# 6° CONGRESSO INTERNACIONAL EM SAÚDE CISaúde

Vigilância em Saúde: Ações de Promoção,  
Prevenção, Diagnóstico e Tratamento



**Tipo de trabalho:** RESUMO SIMPLES (MÁXIMO 2 PÁGINAS)

para avaliar o tamanho tumoral, extensão local, bem como disseminações linfáticas e sistêmicas.

**Palavras-chaves:** FIGO; Oncologia; Diagnóstico.