VALIDAÇÃO DE UM MEIO LÍQUIDO CONSERVANTE NACIONAL PARA A COLETA DE EXAME DE CITOLOGIA EM BASE LÍQUIDA E TESTE MOLECULAR E HPV: RESULTADOS PARCIAIS DESCRITIVOS

Larissa Dias Assunção, Andressa Germano da Silva, Carlos Barrionuevo Junior Cassia L Campanhol Lemes, Thais Helena Trento Lorenzetti, Higor Campos do Nascimento, Júlio César Teixeira

Hospital da Professor Dr. José Aristodemo Pinotti- CAISM/UNICAMP
Email para contato: laridias@unicamp.br

INTRODUÇÃO

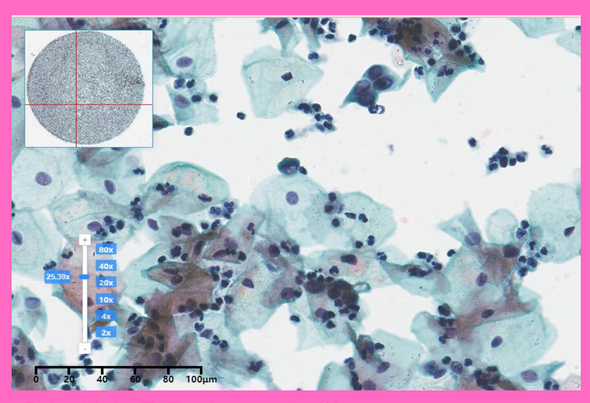
No Brasil, a perspectiva de rastreamento do câncer do colo do útero através do teste de HPV está se tornando realidade. Neste cenário, o exame de citologia em base líquida (CBL) é um teste reflexo para 10% dos testes de HPV realizados, segundo dados do CAISM/ UNICAMP[1]. A disponibilidade de um meio líquido de coleta nacional é essencial na busca pela redução dos custos e modernização do programa brasileiro.

OBJETIVO

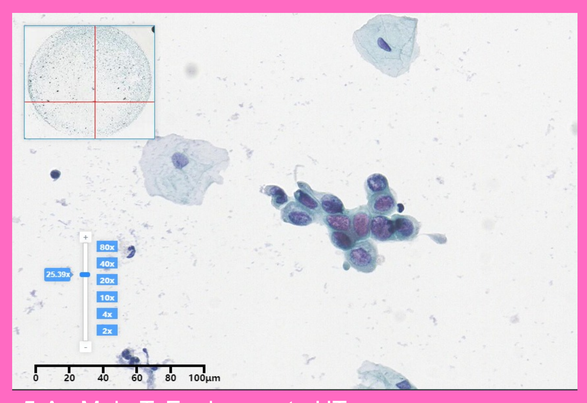
Avaliar o desempenho de um meio líquido conservante nacional na preservação de amostras para testes de DNA-HPV e citologia.

MÉTODOS

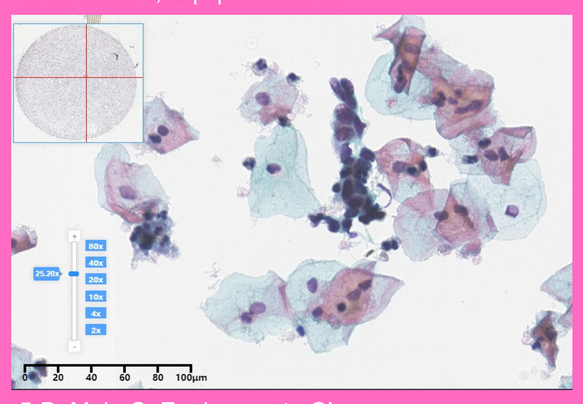
Neste projeto piloto, foram coletadas amostras de 12 mulheres atendidas no Ambulatório de Oncologia do CAISM/ UNICAMP. Duas amostras cervicais de cada mulher foram colocadas em dois meios líquidos conservantes, um nacional em teste (C-Cytolic®) e um controle (T-Thinprep®). As coletas foram intercaladas para garantir que a ordem das coletas não interferisse na interpretação (primeira coleta em frasco A e segunda coleta em frasco B). O processamento foi feito em dois equipamentos de CBL, obtendo-se 4 lâminas: duas de acordo com o meio conservante (C e T) e duas de acordo com o equipamento (CI:Cytolic *Impress One* e HT: HologicThinPrep 2000). Foi utilizado o teste Cobas® (Roche Molecular Systems, Pleasanton, CA), que detecta os HPVs 16 e 18 e um conjunto de 12 outros tipos de hr-HPV (HPVs 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 e 68). Os exames foram realizados nos Laboratórios Clínicos Especializados do CAISM/UNICAMP. As lâminas de citologia foram escaneados pelo KFBio® e interpretadas de acordo com a nomenclatura de Bethesda 2014. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de ética da FCM/ UNICAMP (CAAE 67221023200000540400)



5-A: Meio T, Equipamento CI



5-A: Meio T, Equipamento HT



5-B: Meio C, Equipamento CI

5-B: Meio C, Equipamento HT

Figura 1: Imagens escaneadas de uma mesma amostras de Citologia em Base coletadas em dois meios conservantes (C e T) e processadas pelos dois equipamentos (CI e HT)

RESULTADOS

Quanto à genotipagem de HPV, houve concordância diagnóstica entre os meios C (teste) e P (padrão) em 11 amostras. Em um caso, o HPV 18 foi detectado no meio C, mas não foi detectado no meio T. Para a realização dos esfregaços de CBL, o processamento pelo equipamento CI propiciou uma maior celularidade, o que pode ser explicado por ser um sistema aberto, onde o técnico pode decidir por um maior volume de alíquota em amostras mais diluídas. A leitura da CBL mostrou concordância em 11 casos, pois em um caso a amostra coletada em meio T foi insatisfatória devido à baixa celularidade, enquanto no meio C o diagnóstico foi ASC-US (Tabela 1).

Número	Meio conservante	Teste de HPV	Citologia
1-A	T	sem DNA	ASC-H
1-B	C	sem DNA	ASC-H
2-A	C	Outros +	LSIL
2-B	T	Outros +	LSIL
3-A	T	NEGATIVO	NLIM
3-B	C	NEGATIVO	NLIM
4-A	C	16+	HSIL
4-B	T	16+	HSIL
5-A	T	16+	HSIL
5-B	C	16+	HSIL
6-A	C	Outros +	HSIL
6-B	T	Outros +	HSIL
7-A	T	NEGATIVO	NLIM
7-B	C	NEGATIVO	NLIM
8-A	C	Outros +	HSIL
8-B	T	Outros +	HSIL
9-A	T	NEGATIVO	NLIM
9-B	C	NEGATIVO	NLIM
10-A	C	NEGATIVO	NLIM
10-B	T	NEGATIVO	NLIM
11-A	T	Outros +	NLIM
11-B	C	Outros +	NLIM
12-A	C	16+18+outros+	HSIL
12-B	T	16+Outros+	HSIL

CONCLUSÃO

O meio conservante nacional testado (C) foi equivalente ao meio padrão, tanto para a análise do DNA de HPV quanto para a análise citológica. O equipamento testado (CI) resultou em uma maior celularidade. A continuação deste projeto piloto, com aumento da casuística, está em andamento.

1) Teixeira JC, Vale DB, Discacciati MG, Campos CS, Bragança JF, Zeferino LC. Cervical Cancer Screening with DNA-HPV Testing and Precancerous Lesions Detection: A Brazilian Population-based Demonstration Study. Rev Bras Ginecol Obstet. 2023 Jan;45(1):21-30.

Apoio: