

# Risco da ocorrência de neoplasia trofoblástica gestacional após a normalização da gonadotrofina coriônica humana no seguimento pós-molar

*Risk of the occurrence of gestational trophoblastic neoplasia after human chorionic gonadotropin normalization in the postmolar follow-up*

## Resumo de Tese

### Palavras-Chave

Doença trofoblástica gestacional  
Mola hidatiforme  
Gonadotropina coriônica

### Keywords

Gestational trophoblastic disease  
Hydatidiform mole  
Chorionic gonadotropin

DOI: 10.1590/S0100-72032014T0003

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Saúde Materno-Infantil da Universidade Federal Fluminense, como requisito para obtenção do grau de Mestre em Saúde Materno-Infantil. Área de Concentração: Saúde da Mulher e da Criança, em 16 de maio de 2014.

**OBJETIVO:** avaliar o risco da ocorrência de neoplasia trofoblástica gestacional (NTG) após a normalização da gonadotrofina coriônica humana (hCG) no seguimento pós-molar. **PACIENTES E MÉTODOS:** trata-se de estudo retrospectivo, tipo coorte não concorrente, colaborativo interinstitucional, realizado nos Centros de Referência em Doença Trofoblástica Gestacional da SCMRJ, HUAP-UFF, ME-UFRJ, HC-UNESP e HC-UFG. Foram analisados dos prontuários médicos de pacientes acompanhadas nesses Serviços, entre os anos de 2002 e 2013. Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS:** entre as pacientes que cursaram com remissão espontânea, 10 (0,4% - 1 em cada 201 casos de MH) evoluíram com NTG após a normalização de hCG ( $p < 0,0001$ ; IC95% 0,2–0,7). Quando se analisa o risco de NTG após a normalização de hCG nos diferentes tipos de gravidez molar, observou-se sua ocorrência em 9/2016 (0,4% - 1 em cada 224 casos) dentre as pacientes com mola hidatiforme completa - MHC ( $p < 0,0001$ ; IC95% 0,2–0,7), de 1/982 (0,1% - 1 em cada 985 casos) dentre as pacientes com mola hidatiforme parcial - MHP ( $p < 0,0001$ ; IC95% 0,02–0,5) e em nenhuma das pacientes com gravidez molar gemelar - GMG. Consoante o tempo de normalização de hCG, a ocorrência de NTG foi observada em 1/1595 (0,06% - 1 em cada 1595 casos de MH) das pacientes cujo hCG normalizou com menos de 56 dias ( $p < 0,0001$ ; IC95% 0,01–0,3), enquanto que entre aquelas cujo hCG normalizou com mais de 56 dias a NTG ocorreu em 9/1416 (0,6% - 1 em cada 157 casos de MH) das pacientes ( $p < 0,0001$ ; IC95% 0,3–1,1), exibindo um OR de 10,19 ( $p = 0,02$ ; IC95% 1,29–80,58). **CONCLUSÕES:** o risco de NTG após a normalização de hCG é ínfimo. Parece-nos razoável que seja dada alta para a paciente com MHP após a primeira dosagem normal de hCG. Nos casos de MHC e GMG, esse seguimento deve ser mantido por 6 meses.