

monstrar associação entre o tipo histológico do endométrio e o padrão de sangramento, havendo apenas um caso (2,4%) de hiperplasia simples endometrial que persistiu em amenorréia até o nono mês de tratamento, vindo a apresentar sangramento regular na última observação. As demais biópsias realizadas ao final revelaram endométrios atróficos, proliferativos e secretor em respectivamente 17 (41,5%), 22 (53,7%) e um (2,4%) dos casos. Pode-se, desta forma, concluir

que a quase totalidade das pacientes, portadoras de amenorréia e sangramento regular, manteve padrão contínuo e aceitável de sangramento ao longo do estudo e que o regime terapêutico empregado ofereceu boa proteção endometrial, com baixa incidência de estados hiperplásicos.

Palavras-chaves: Progestagênios. Terapêutica de reposição hormonal. Menopausa.

RBGO 22(3): 182,2000

Resumo de Tese

Desempenho da Mamografia no Diagnóstico do Câncer da Mama em Mulheres de 35 a 50 Anos.

Autor: José Tadeu Vicelli
Orientador: Prof. Dr. Luiz Carlos Zeferino

Dissertação de Mestrado apresentada ao curso de Pós-Graduação em Medicina, área de Tocoginecologia, da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, para obtenção do título de Mestre em Medicina, em 30/8/99.

A mamografia, quando devidamente executada, reduz a mortalidade por câncer da mama em mulheres com mais de 50 anos. A validade do procedimento também é indubitável mesmo antes desta idade, não obstante a dificuldade de interpretação, devido à maior densidade do tecido mamário que pode alterar o seu desempenho. Com o objetivo de avaliar o desempenho da mamografia em mulheres entre 35 e 50 anos de idade, atendidas no Ambulatório do Programa de Controle de Câncer da Mama do Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher da Universidade Estadual de Campinas, foi realizado um estudo descritivo, observacional do tipo validação de teste diagnóstico, usando como padrão-ouro o diagnóstico histopatológico ou o seguimento clínico e mamográfico de pelo menos um ano, após o primeiro exame mamográfico e clínico negativo. O estudo avaliou 1.083 prontuários para o diagnóstico de câncer da mama, de mulheres atendidas no ambulatório de janeiro de 1994 a dezembro de 1997. Foram diagnosticados 191 casos de câncer mamário, correspondendo a 18% dos casos estudados. Foram calculados valores de sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo, valor preditivo negativo e acurácia da mamografia para a amostra total, cujos

valores obtidos foram 82, 96, 81, 96 e 93%, respectivamente. Estes parâmetros foram avaliados também em correlação com algumas variáveis como: idade, antecedentes familiares para câncer da mama, exame clínico, sintomatologia e tamanho tumoral do estadiamento clínico. Não se observou associação entre o desempenho da mamografia e a idade das mulheres quando analisadas por faixas etárias, assim como em relação ao antecedente familiar para câncer da mama. A sensibilidade foi similar nos dois grupos, sintomáticas e assintomáticas. Por fim, observou-se excelente concordância diagnóstica entre o exame clínico e a mamografia, sendo esta superior quanto maior o tamanho do tumor. Concluiu-se que a mamografia apresentou bom desempenho para o diagnóstico de tumores da mama na maioria dos grupos estudados, é um bom método propedêutico no segundo nível de um programa de controle de câncer da mama em mulheres com 35 a 50 anos, sendo fundamental para diagnosticar tumores com até dois centímetros.

Palavras-chave: Mamografia. Mama: câncer. Câncer: rastreamento.

RBGO 22(3): 182-183,2000

Resumo de Tese

Uso do Verapamil em Gestantes Hipertensas Crônicas. Repercussão no Fluxo das Artérias Uterinas e Umbilical

Autor: Marcus Jose do Amaral Vasconcellos
Orientadores: Prof. Dr. Hermógenes Chaves Netto, Prof. Dr. Soubhi Kahhale

Tese de Doutorado apresentada à Maternidade - Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro em 26/1/00. Programa de Pós-Graduação em Clínica Obstétrica.

A utilização de um anti-hipertensivo em gestante portadora de hipertensão crônica classificada como não-

grave, vem sendo questionada ao longo dos anos. A premissa que a diminuição da pressão arterial mater-

na poderia ser acompanhada de queda do fluxo placentário, vem justificando a conduta não-medicamentosa nestas pacientes. Este trabalho, utilizando o verapamil, um bloqueador dos canais lentos de cálcio, constituiu ensaio clínico randomizado, duplo-cego e placebo controlado, no qual o objetivo foi observar se existia uma variação do fluxo uteroplacentário e fetoplacentário durante o uso oral crônico do fármaco. Foram acompanhadas 123 pacientes em dois grupos: grupo estudo (n = 61) submetidas a 240 mg/dia do verapamil; e grupo controle (n = 62) submetidas ao placebo. As pacientes foram randomizadas em grupos de quatro, e utilizaram a medicação ou placebo durante trinta dias. Um exame do fluxo das artérias uterinas e da artéria umbilical pela dopplervelocimetria foi registrado. Através do cálculo da média e desvio padrão, foram comparados os valores dos índices de resistên-

cia e pulsatilidade e da relação sistole/diástole das artérias em estudo após a administração dos comprimidos. A análise estatística das diferenças das médias através da razão "F", mostrou não haver nenhuma diferença entre os dois grupos avaliados, mostrando que a utilização do verapamil não influenciava o fluxo sanguíneo placentário. Com esta observação este trabalho referenda o uso do verapamil entre gestantes com hipertensão crônica não-agravada, pois além de proteger estas mulheres durante a gestação e em seu futuro clínico (definido em literatura ampla sobre o assunto), não oferece prejuízos no fluxo uteroplacentário e fetoplacentário.

Palavras-chave: Hipertensão na gravidez. Fluxo placentário. Hipertensão arterial. Dopplervelocimetria.