

QUANDO DEVEMOS IRRADIAR APÓS CIRURGIA ALARGADA, NO TRATAMENTO DO CÂNCER DO CÓLO UTERINO? *

TURÍBIO BRAZ **

No Instituto de Câncer, quando praticamos a cirurgia radical alargada tipo Wertheim — Meigs com linfoadenectomia pélvica em condições favoráveis, não pedimos auxílio às irradiações. Operamos para não irradiar.

Se contudo, fôr pouco satisfatória, a ressecção vaginal, assim como se os achados microscópicos das adenopatias pélvicas fôrem positivos, pediremos a colaboração das irradiações.

Também nos casos inoperáveis, pela presença de gânglios aórticos metastáticos, confirmados histologicamente por congelação, pedimos o auxílio das irradiações. Demarcamos as adenopatias com fragmentos de vitalium, para radiologicamente os radioterapeutas orientarem seus campos de irradiações. Tais adenopatias, não são tão raras como se afirma freqüentemente nos tratados de ginecologia e mesmo em vários trabalhos publicados. O que falta no entanto, é a realização, pelo cirurgião, de uma exploração cuidadosa

abdominal. Essa exploração devia constituir medida de rotina, como o é, para o fígado, epíploon etc., antes da resolução da operabilidade do caso.

Não temos experiência pessoal, por enquanto, sobre a irradiação pré-operatória. Sabemos, contudo, com segurança, que o prazo ótimo para a cirurgia, deve ser de 6 a 8 semanas após as irradiações.

Heyman na Suécia, Schlink e Wertheim na Alemanha, no entretanto publicaram estatísticas nas quais demonstraram o grande valor da irradiação pré-operatória neste tipo de cirurgia. Entre nós seguem idêntica orientação: O Instituto de Ginecologia da Universidade do Brasil, sob a Chefia do Prof. Arnaldo de Moraes; o Serviço do Prof. Clovis Salgado em Belo Horizonte e o Instituto Central Cândido Camargo, na Secção do Dr. Fernando Gentil.

Na Secção de Ginecologia do Instituto de Câncer, praticamos a cirurgia alargada como única arma terapêutica nos Estádios I e II leve, isto é, com ligeira invasão vaginal e parametrial. Esta orientação que será mantida até atingirmos 100 casos, foi estabelecida após entendimentos com a Secção de Radioterapia. Futuramente, estuda-

* Trabalho apresentado em "Mesa Redonda" no Ateneu do Instituto de Ginecologia da Universidade do Brasil, em outubro de 1955.

** Chefe da Secção de Ginecologia do Instituto de Câncer.

remos outras possibilidades de orientação terapêutica, se aquela técnica proporcionar resultados aquém dos esperados, no fim de 5 a 10 anos.

Seria interessante que os Serviços de Ginecologia e de Câncer do nosso País, que são apologistas da Técnica de Irradiação pré-operatória, mantivessem esta orientação, até atingirem 100 casos. Na nossa opinião esta seria, a única maneira de podermos comparar os nossos resultados.

Na nossa causuística de 55 casos de cirurgia alargada, a irradiação foi indicada em 2 casos (1,9%) um de Estádio I e o outro de Estádio II, por ter sido a ressecção vaginal realizada muito próximo ao tumor.

Os dois casos acima citados, foram enviados para tratamento curieterápico e roentgenterápico, após o contróle colpocitológico ter revelado precocemente, tratar-se de recidiva, que foi confirmada pelo exame anátomo-patológico. Aliás, como rotina, realizamos no nosso Ambulatório Preventivo, êste tipo de

exame, em tôdas as doentes submetidas ao Wertheim alargado.

Também indicamos a roentgenterapia complementar, nos achados ganglionares pélvicos. Na nossa casuística êste tipo de invasão ganglionar metastática, foi encontrada em 8 casos de Estádio I (14,5%) e em 4 casos de Estádio II (7,2%).

Nas adenopatias aórticas, que consideramos inoperáveis, indicamos a roentgenterapia paliativa, após demarcação dos achados ganglionares pelo vitalium. Na nossa série encontramos 3 casos, com êste tipo de invasão metastática. Dois pertenciam ao Estádio I, e um ao Estádio II.

Excepcionalmente, praticamos recentemente cirurgia alargada num caso com invasão ganglionar aórtica. Apesar de Brunschwig em trabalho publicado relatar 100% de mortalidade antes de decorrido 1 ano, em casos desta natureza, a nossa doente acha-se bem na data da apresentação dêste trabalho, com a apreciável sobrevida de 9 meses.