

## PESQUISA DE LINFONODO SENTINELA COM AZUL PATENTE NO CÂNCER DE COLO UTERINO

Laura Paes Baptista de Oliveira Mendonça<sup>1</sup>, Larissa Francis Damião<sup>2</sup>, Jade Barbiéri de Oliveira<sup>3</sup>, Roberto Heleno Lopes<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: laurapaesodonto@hotmail.com; <sup>2</sup>Graduanda em Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: larissa.damiao00@gmail.com; <sup>3</sup>Graduanda em Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: jadeoliveira@yahoo.com; <sup>4</sup>Médico Cirurgião, especialista em Cancerologia Cirúrgica, Fundação Pio XII (Hospital de Câncer de Barretos). E-mail: roberto.oncocirurgia@gmail.com

**Introdução:** O câncer do colo do útero é uma neoplasia frequente e de grande relevância em saúde pública. O estágio da doença no diagnóstico e o comprometimento linfonodal são determinantes para o prognóstico. A pesquisa do linfonodo sentinela surge como alternativa menos invasiva à linfadenectomia, possibilitando estadiamento preciso e condutas mais individualizadas. Este trabalho relata o caso de uma paciente jovem com carcinoma epidermóide submetida à histerectomia radical e pesquisa de linfonodo sentinela com Azul Patente. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, 28 anos, encaminhada ao serviço especializado após queixa de sangramento uterino anormal, em grande quantidade e de coloração vermelho-viva, há quatro meses, fora do período menstrual. Nega dispareunia, dor pélvica ou perda ponderal. Antecedente familiar relevante: mãe com diagnóstico de câncer de mama aos 52 anos. Ao exame especular, observou-se lesão vegetante, friável, com aproximadamente 3,5 cm em colo uterino, sem infiltração do fórnice vaginal. Toque retal sem evidências de acometimento parametrial. A biópsia do colo uterino revelou carcinoma escamoso invasor, pouco diferenciado. O estadiamento com ressonância magnética evidenciou lesão sólida acometendo as porções média e inferior do colo uterino, com invasão do estroma, medindo 3,2 x 2,4 x 1,7 cm, compatível com lesão primária. Ausência de infiltração vaginal ou dos paramétricos. Ausência de linfonodomegalia. A paciente foi submetida à pesquisa de linfonodo sentinela com Azul Patente por via laparoscópica, com exame intraoperatório por congelação. Diante do resultado negativo para comprometimento linfonodal, prosseguiu-se com laparotomia por incisão de Pfannenstiel e histerectomia radical, salpingectomia bilateral e preservação com transposição de ambos os ovários. O exame anatomopatológico definitivo evidenciou carcinoma escamoso moderadamente diferenciado, medindo 4,6 cm, com presença de invasão angiolinfática. Margens do manguito vaginal e paramétrios livres. Oito linfonodos parametriaes e dois linfonodos sentinelas livres de neoplasia (pT1B3, pN0). **Discussão:** O manejo do câncer do colo uterino exige estadiamento preciso, e a avaliação linfonodal é determinante para o prognóstico. A pesquisa do linfonodo sentinela tem se consolidado como alternativa menos invasiva em relação à linfadenectomia pélvica sistemática, reduzindo morbidade cirúrgica sem perda de acurácia. No caso descrito, a técnica com Azul Patente, associada ao exame intraoperatório por congelação, permitiu evitar dissecação linfonodal extensa, mantendo segurança oncológica. A opção pela preservação ovariana, contribuiu para manutenção da função hormonal e melhor qualidade de vida no seguimento. Esses achados estão em consonância com a literatura, que preconiza histerectomia radical nos estágios iniciais, associada à pesquisa do linfonodo sentinela como método eficaz e seguro, permitindo conduta mais assertiva e individualizada. **Conclusão:** O diagnóstico precoce e o manejo adequado do câncer do colo uterino são fundamentais para a melhora do prognóstico e da sobrevida das pacientes. A utilização da técnica de pesquisa do linfonodo sentinela com Azul Patente representa um avanço no estadiamento linfonodal, por ser menos invasiva, permitir exame intraoperatório e aumentar a precisão na definição de terapias adjuvantes.

**Palavras-chave:** Câncer de Colo Uterino, Linfonodo Sentinela, Intervenção Cirúrgica.