

# Teste HPV por auto-colheita - uma alternativa ao método convencional?

Maria Beatriz Morgado<sup>1</sup>; Helena Manso<sup>2</sup>; Inês Pirra<sup>3</sup>; Pedro Pacheco<sup>1</sup>

<sup>1</sup>USF Cova da Piedade | <sup>2</sup>UCSP Lapa | <sup>3</sup>USF São João da Talha

## INTRODUÇÃO

- A auto-amostragem cervicovaginal poderá simplificar o rastreio do cancro do colo do útero e aumentar a taxa de cobertura<sup>1,2</sup>.
- Qual a **reprodutibilidade, sensibilidade (S) e especificidade (E)** do teste de HPV realizado por auto-colheita?

## METODOLOGIA

- ✓ **Pesquisa:** Normas, revisões sistemáticas, meta-análises, ensaios clínicos aleatorizados, estudos longitudinais e transversais
- ✓ **Fontes:** NGC, Guidelines Finder, CMA, Cochrane Library, Bandolier, BMJ Evidence Based Medicine, TRIP, ACCESSSS, DARE, Pubmed
- ✓ **MeSH:** *self-testing; efficacy, treatment; dimensional measurement accuracy; sensitivity and specificity*
- ✓ **Ling. natural:** *self-sampling, Human Papillomavirus, HPV*
- ✓ Até Fev. 2022, sem restrições ao idioma
- ✓ **Nível de evidência:** SORT

### População

Adultos do sexo feminino

### Intervenção

Pesquisa de HPV oncogénicos em amostra auto-colhida

### Comparador

Pesquisa de HPV oncogénicos em amostra colhida por profissional

### Outcome

Reprodutibilidade, S e E

102 artigos  
iniciais  
↓  
31 artigos  
pré-  
selecionados

### CrITÉRIOS de exclusão:

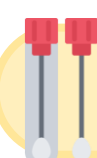
- x Histerectomia total ou cancro do colo do útero
- x Sinais/sintomas ginecológicos
- x Imunossupressão
- x Sem comparação entre amostra auto-colhida e amostra realizada por profissional
- x Artigos duplicados

## RESULTADOS

**7 artigos:** 1 revisão sistemática com meta-análise, 2 ensaios clínicos aleatorizados e 4 estudos transversais

	Tipologia	População e dimensão	Intervenção e comparador	Resultados	SORT
Ogilvie et al. (2005) <sup>3</sup>	Revisão sistemática + meta-análise	12 estudos 4212 participantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Auto-colheita: <u>zaragatoa</u> (algodão ou <i>Dacron</i>), <u>escova</u>, <u>tampões</u> e <u>lavagem cervicovaginal</u></li> <li>Profissional: método padrão (não especificado)</li> </ul>	K= 0,45-1,00 ( <b>moderado a quase perfeito</b> ) S= 56-100% e E= 79-100% - Zaragatoas ou escova: S= 78% e E= 90% - Tampões: S= 67-94% e E= 80-85%	1
Jones et al. (2013) <sup>4</sup>	Observacional transversal	EUA 198 mulheres, 18-72 anos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Auto-colheita: <u>lavagem cervicovaginal</u> (<i>Delphi Screener</i>)</li> <li>Profissional: método padrão (não especificado)</li> </ul>	Concordância de 84%; K= 0,66 ( <b>Forte</b> )	2
Leeman et al. (2017) <sup>5</sup>	Observacional transversal	Espanha 113 mulheres, 18-60 anos, referenciadas para colposcopia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Auto-colheita: <u>urina</u> ou <u>escova</u> cervicovaginal (<i>Evalyn brush</i>);</li> <li>Profissional: escova (<i>Cervex-Brush</i>)</li> </ul>	Teste SPF10: K=0,92 ( <b>quase perfeito</b> ) - S= 83-100% e E= 25-46% Teste GP5+/6+: K= 0,80 ( <b>forte</b> ) - S= 75-99% e E= 32-55%	2
El-Zein et al. (2018) <sup>6</sup>	Ensaio clínico aleatorizado	Canadá 1243 mulheres, 21-74 anos, referenciadas para colposcopia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Auto-colheita: <u>zaragatoa</u> (<i>HerSwab</i> ou <i>Cobas swab</i>)</li> <li>Profissional: método padrão (não especificado)</li> </ul>	<i>HerSwab</i> : K=0,84; <i>Cobas swab</i> : K=0,81 ( <b>quase perfeito</b> ) Concordância mais baixa se CIN2+	1
Wong et al. (2018) <sup>7</sup>	Observacional transversal	China 68 adultas, trabalhadoras do sexo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Auto-colheita: <u>zaragatoa</u> (<i>Dacron swab</i>)</li> <li>Profissional: método padrão (não especificado)</li> </ul>	Concordância de 85,3%; K= 0,69 ( <b>Forte</b> ) Concordância superior para HPV alto risco (K=0,74) S= 66,7%, E= 66,1%, VPN 92,5%, VPP 24% (falsos +)	2
Reisner et al. (2018) <sup>8</sup>	Observacional transversal	EUA 131 transexuais (sexo bio feminino); 21-50 anos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Auto-colheita: <u>zaragatoa</u> (<i>Puritan</i>)</li> <li>Profissional: escova e espátula (<i>Medscand Pap-Perfect</i>)</li> </ul>	K=0,75 ( <b>Forte</b> ); S= 71,4%, E= 98,2%, VPN 95% e VPP 88%	2
McLarty et al. (2019) <sup>9</sup>	Ensaio clínico aleatorizado	EUA 174 mulheres; >21 anos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Auto-colheita: <u>tampão</u> &gt;2h ou <u>zaragatoa</u> (<i>HerSwab</i>)</li> <li>Profissional: convencional (<i>Roche Cobase HPV</i>)</li> </ul>	Zaragatoa: K= 0,71 ( <b>Forte</b> ) Concordância de 94,8% (100% para HPV 16 e 18) - S= 86% e E= 94%, não inferioridade demonstrada Tampão: amostras com material <b>insuficiente</b> - S= 77,2% e E= 100% (ignorando amostras insuf.) - Não inferioridade não demonstrada	2

**GERAL:** Concordância moderada a quase perfeita



### Zaragatoas

S= 67-86% e E= 66-98%



### Escovas

S= 75-100% e E= 25-90%



### Tampões

S= 67-94% e E= 80-85% (100%?)

## CONCLUSÃO

- O teste de HPV em amostras auto-colhidas é **concordante** com o método convencional, constituindo uma alternativa **precisa e fidedigna** (SORT B).
- A auto-colheita apresenta como vantagens: a comodidade, a segurança e a custo-efetividade,<sup>1</sup> podendo **aumentar a adesão**. Contudo, os métodos não são todos iguais e necessitam de melhor caracterização para a escolha do método ideal.

Referências bibliográficas:

