

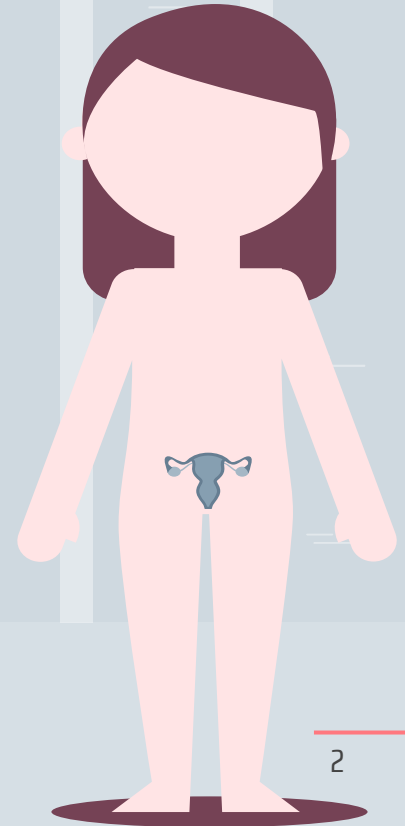
XII REUNIÃO DE CITOLOGIA: CASO CLÍNICO 6

Ana Sofia Fernandes da Anunciação Rodrigues
Co-autoras: Paula Mendonça, Helena Ruivo e Ana Rita Santos

HISTÓRIA CLÍNICA



- ✓ Mulher em idade fértil (37 anos)
- ✓ Colo normal
- ✓ Citologia Convencional-amostra satisfatória
- ✓ Utiliza Dispositivo Intrauterino



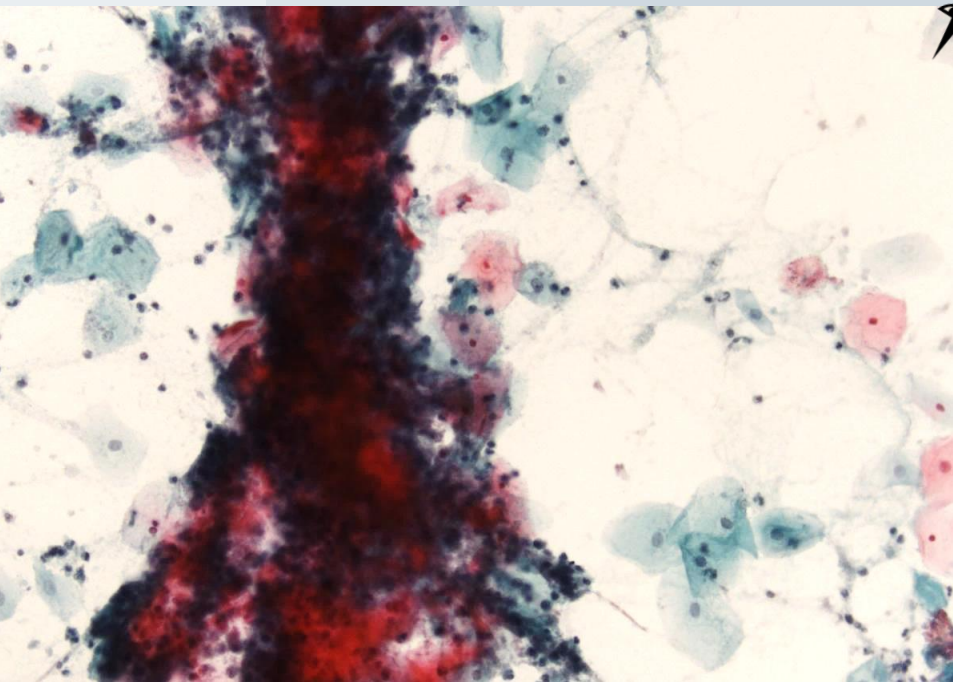


Figura 1- Caso em estudo. Obj. 20x

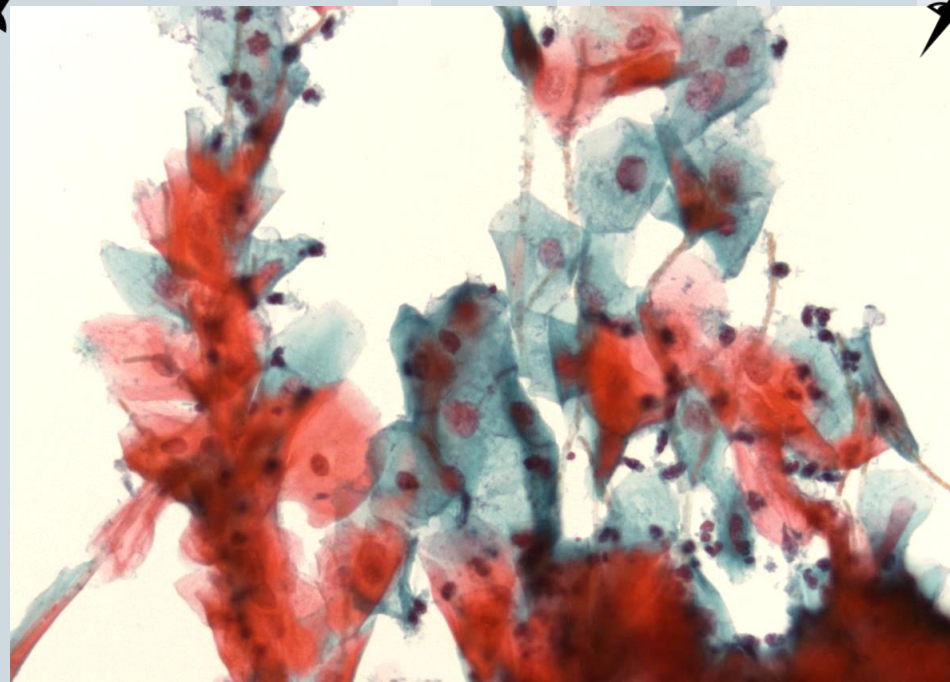


Figura 2- Caso em estudo Obj.40x

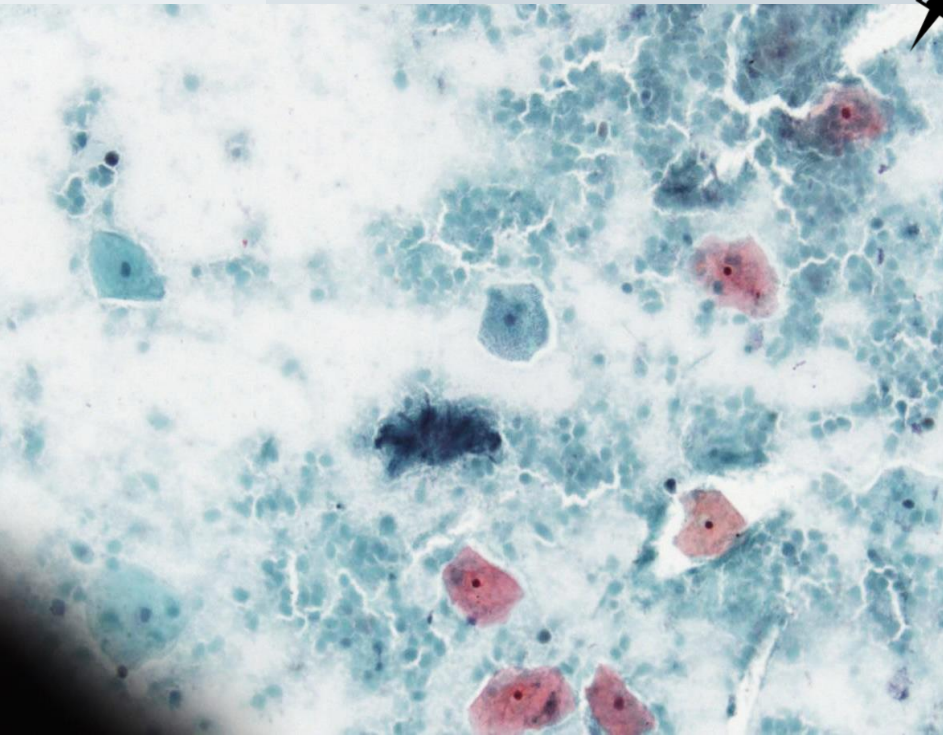


Figura 3- Caso em estudo. **Obj.10x**

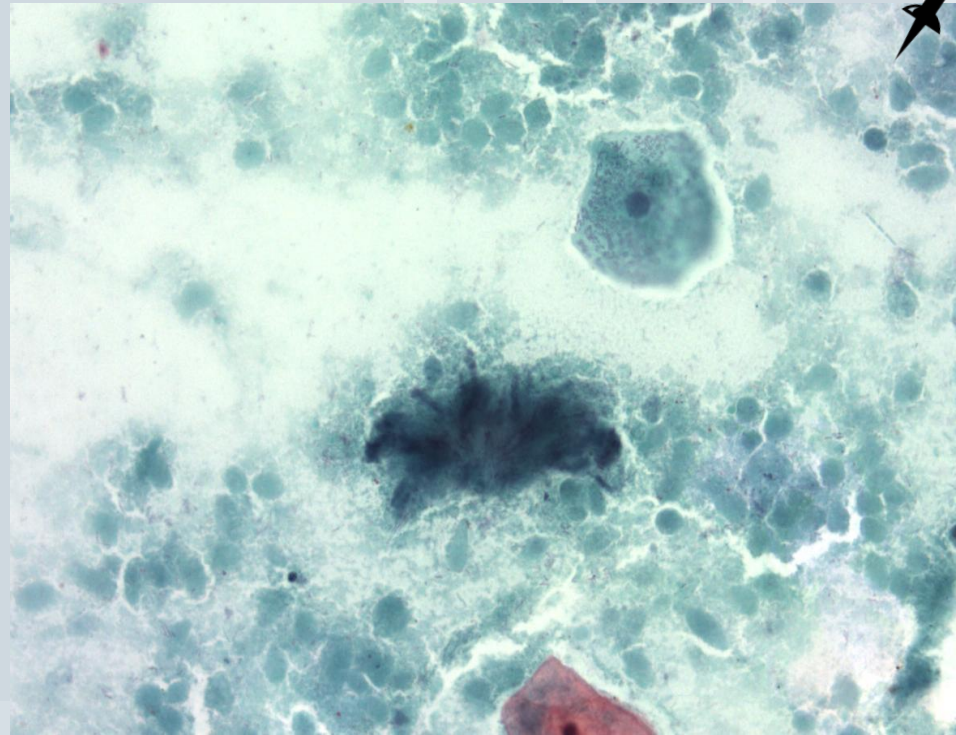


Figura 4- Caso em estudo **Obj. 20x**

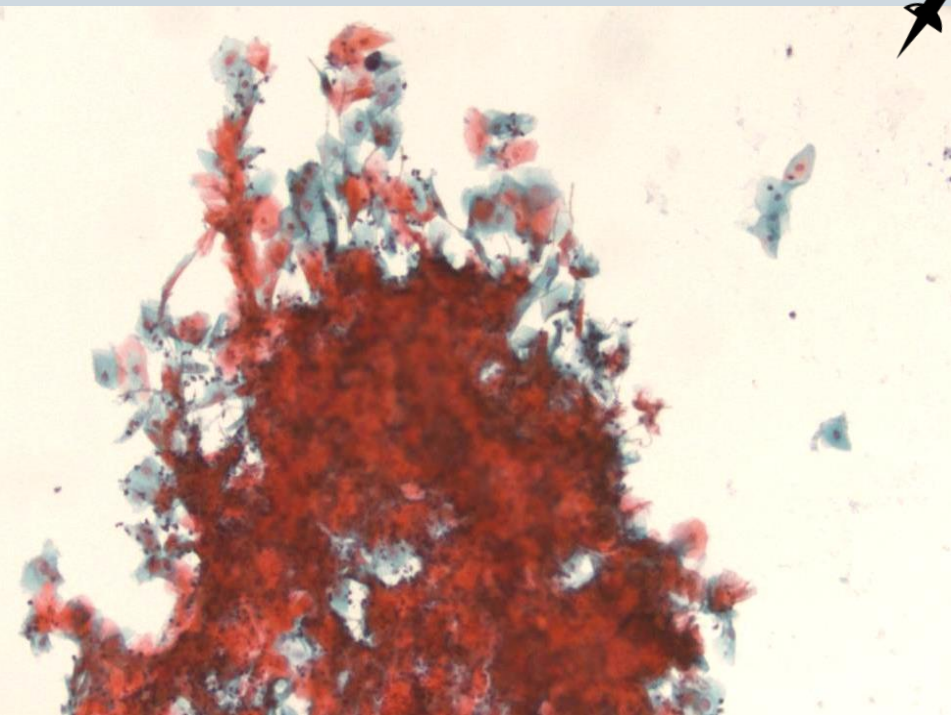


Figura 5- Caso em estudo. **Obj. 10x**

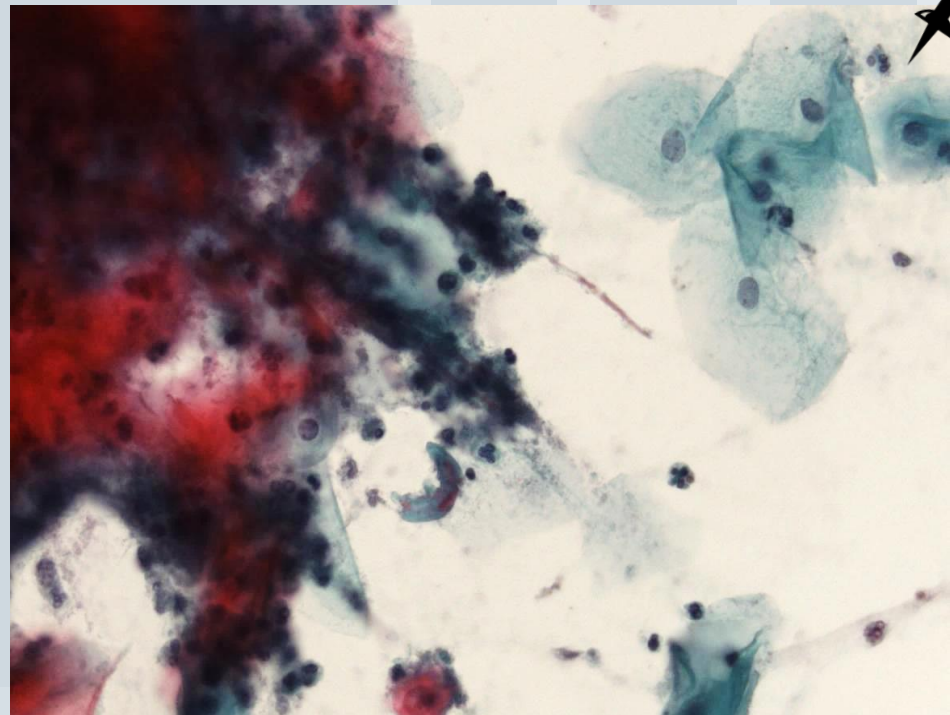


Figura 6- Caso em estudo. **Obj.40x**

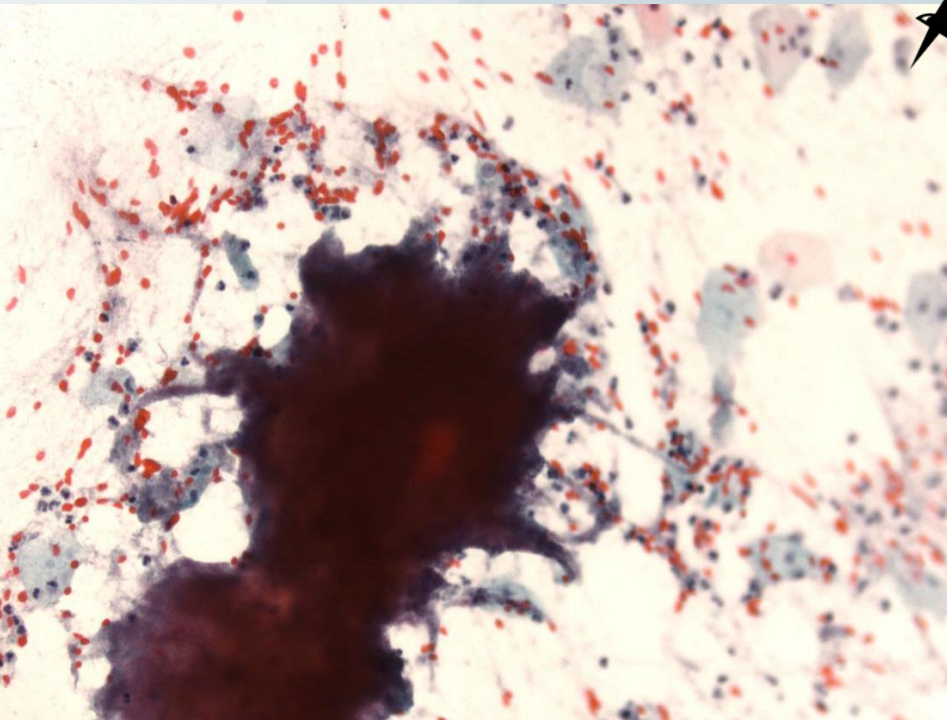


Figura 7- Caso em estudo .Obj.10x

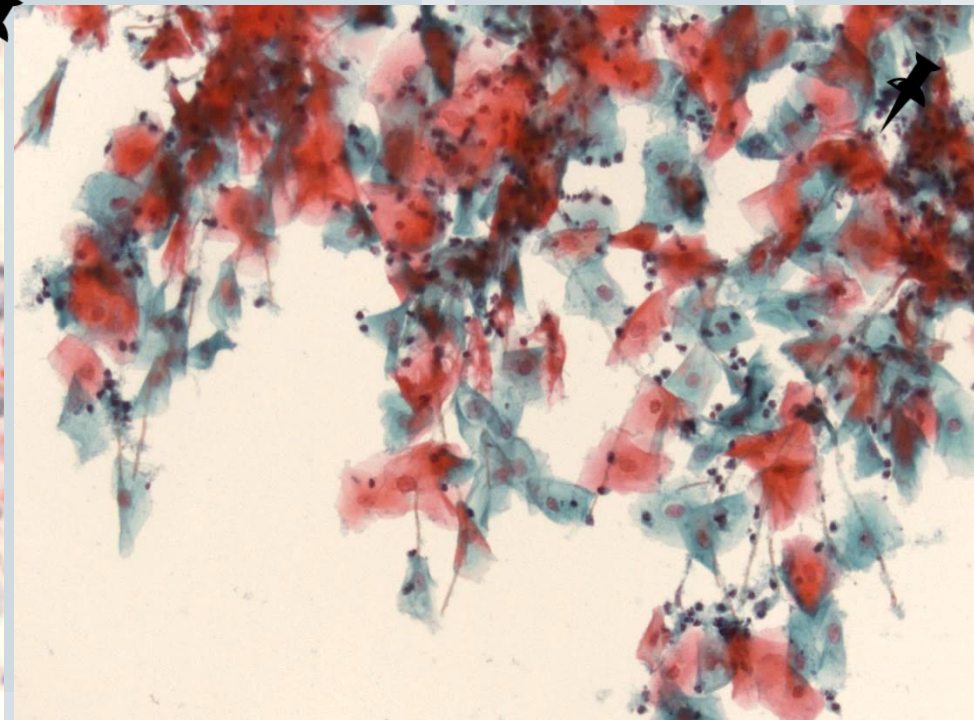


Figura 8- Caso em estudo . Obj. 20x

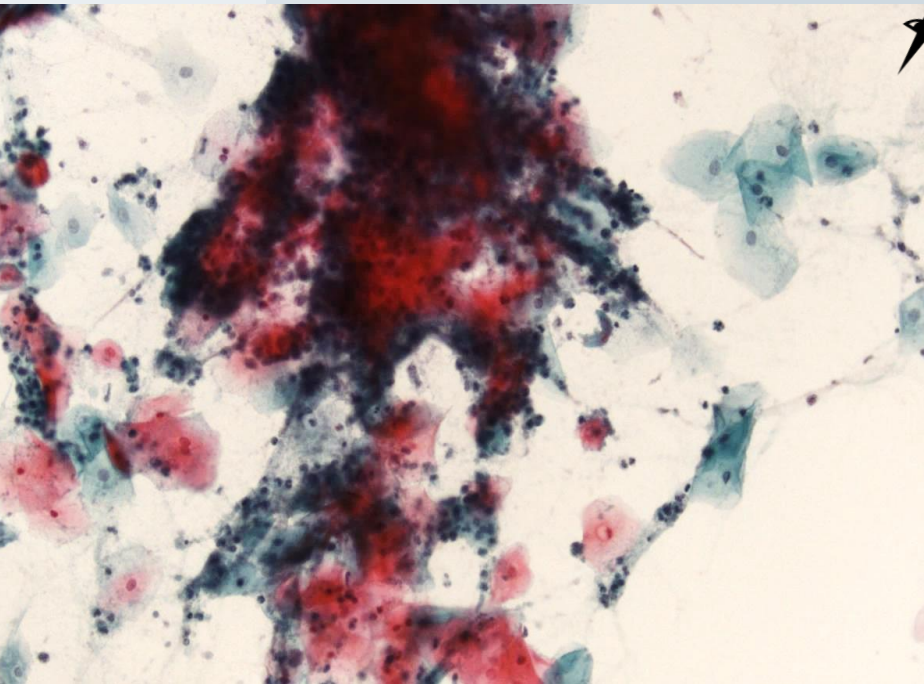


Figura 9- Caso em estudo. Obj. 20x



Figura 10- Caso em estudo. Obj. 40x



NILM: Alterações celulares reativas associadas a tricomonas e Actinomyces spp

vs

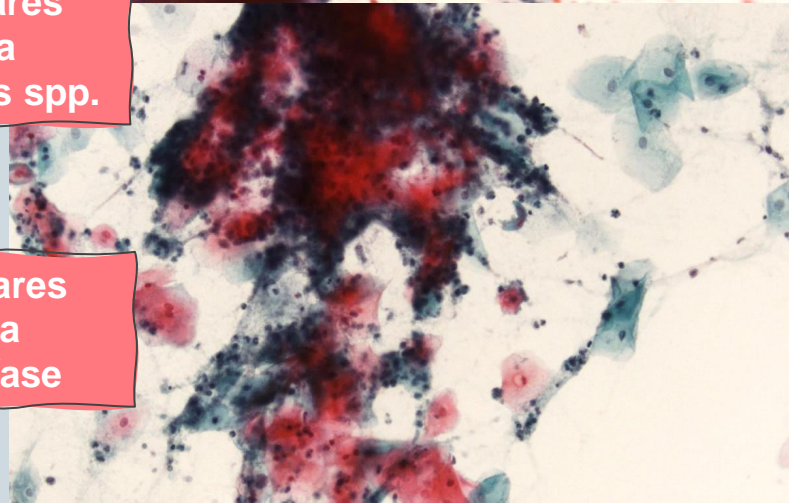
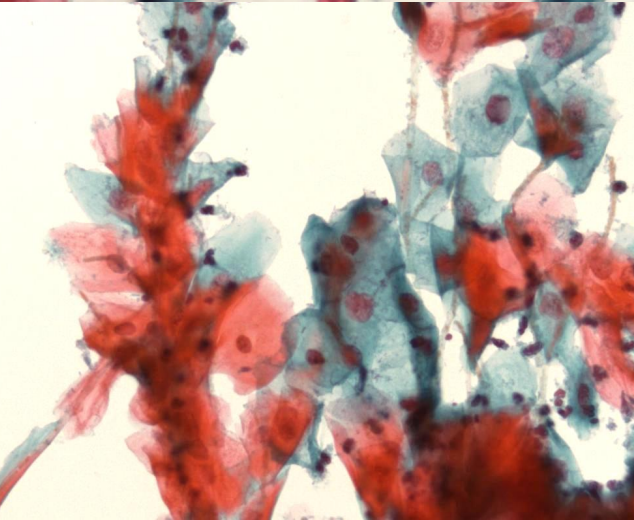
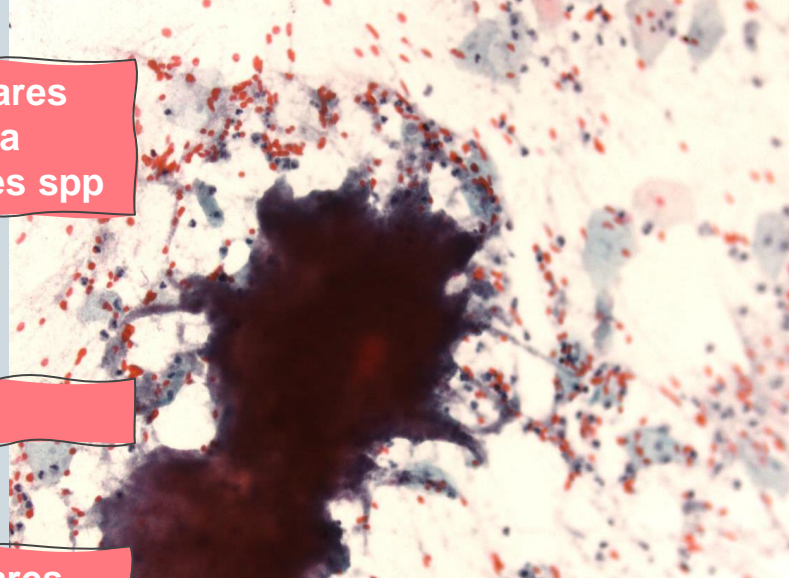
NILM

vs

NILM: Alterações celulares reativas associadas a candidíase e Actinomyces spp.

vs

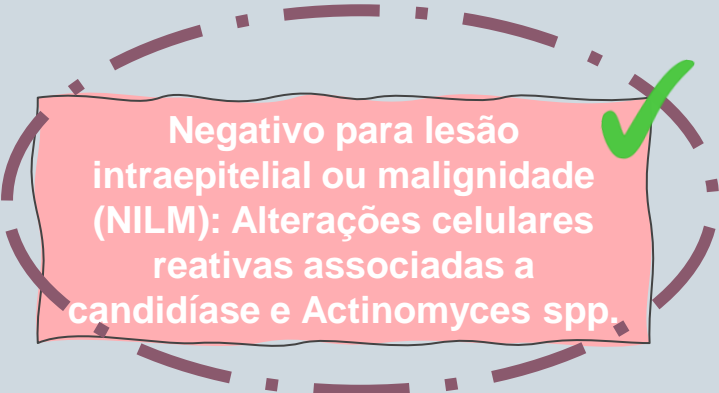
NILM: Alterações celulares reativas associadas a candidíase e tricomoníase






Votação


RESULTADO CITOLÓGICO



Negativo para lesão intraepitelial ou malignidade (NILM): Alterações celulares reativas associadas a candidíase e Actinomyces spp.

Negativo para lesão intraepitelial ou malignidade (NILM): Alterações celulares reativas associadas a tricomonas e Actinomyces spp. 

Negativo para lesão intraepitelial ou malignidade (NILM) 

Negativo para lesão intraepitelial ou malignidade (NILM): Alterações celulares reativas associadas a candidíase e tricomoníase 



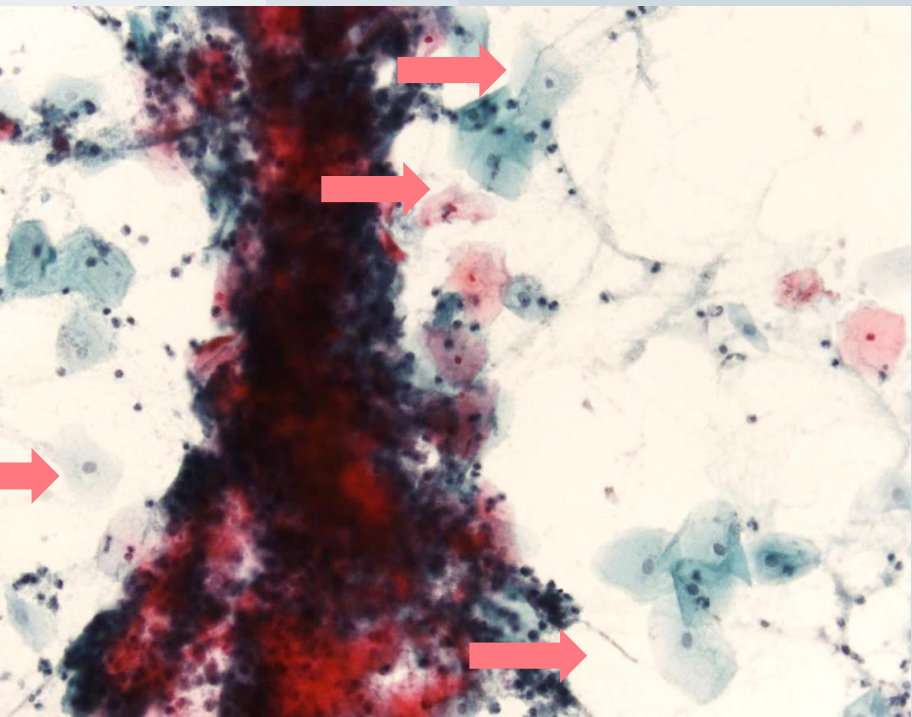


Figura 11- Caso em estudo. Obj. 20x

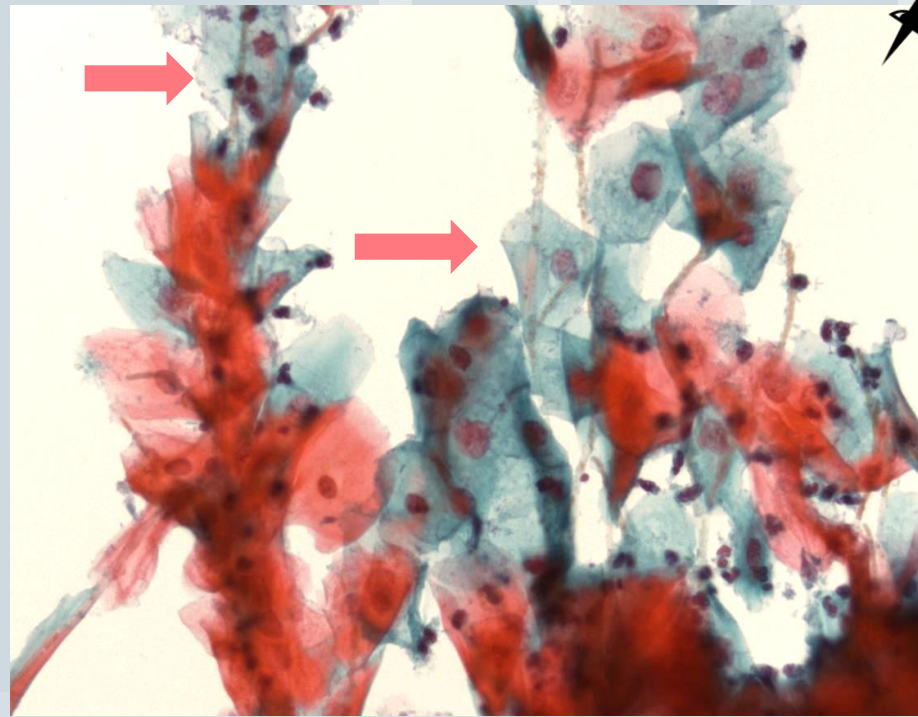


Figura 12- Caso em estudo. Obj. 40x

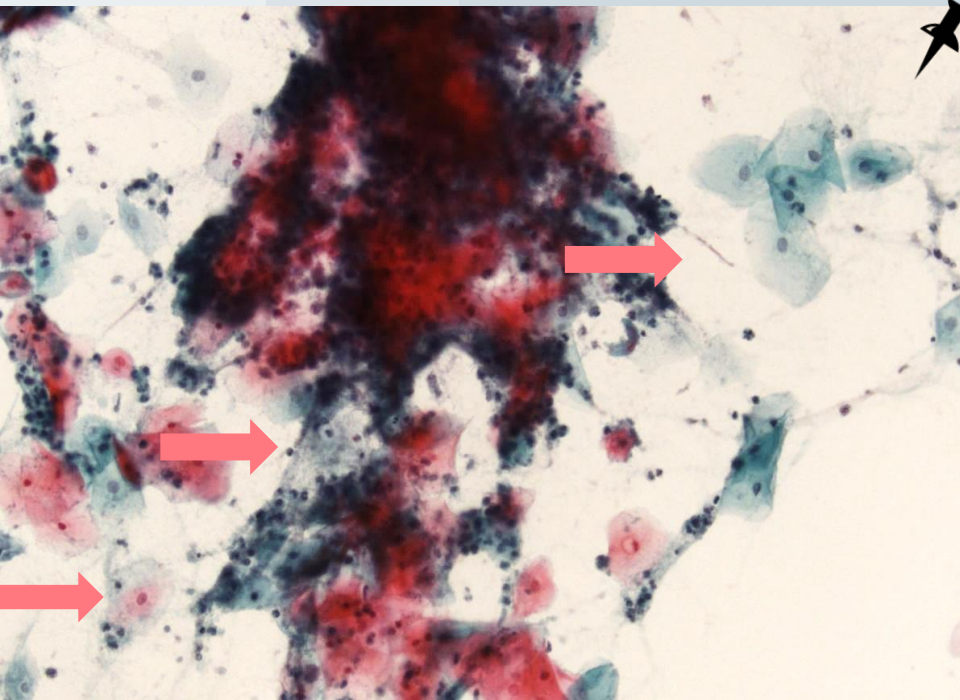


Figura 13- Caso em estudo .Obj. 20x

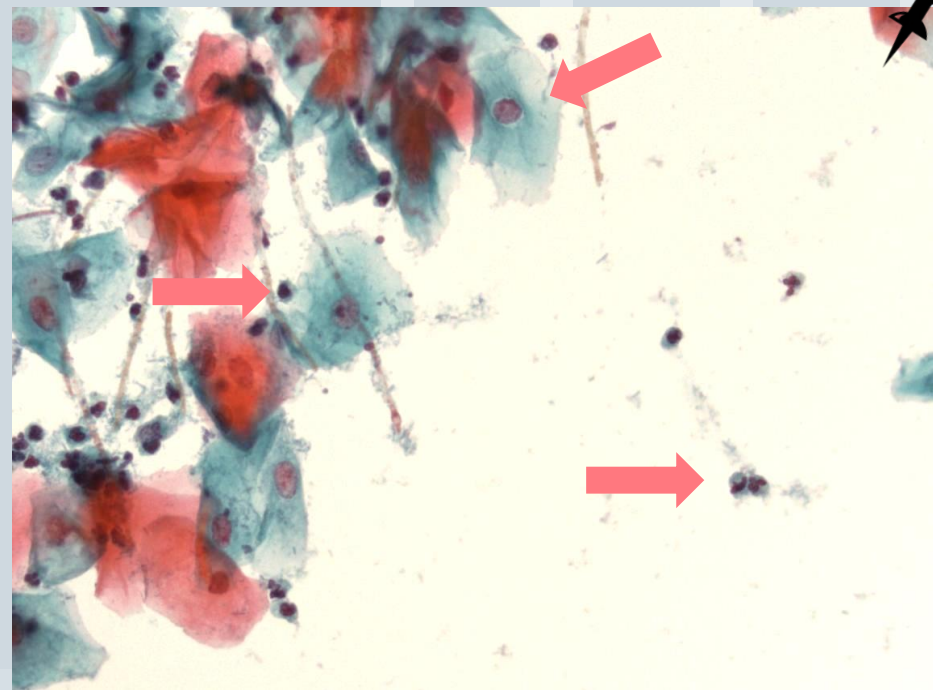


Figura 14- Caso em estudo. Obj. 40x

ACHADOS CITOLÓGICOS



CASO CLÍNICO



Infeção por
Actinomyces spp.
e inflamação

ACHADOS CITOLÓGICOS



CASO CLÍNICO

Candidíase

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL- *ACTINOMYCES SPP.*

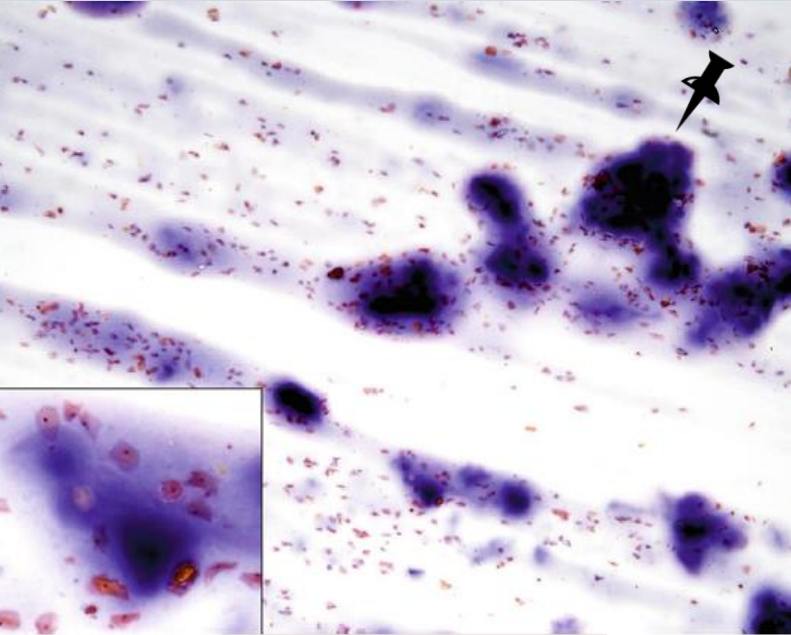


Figura 15- Lubrificante.

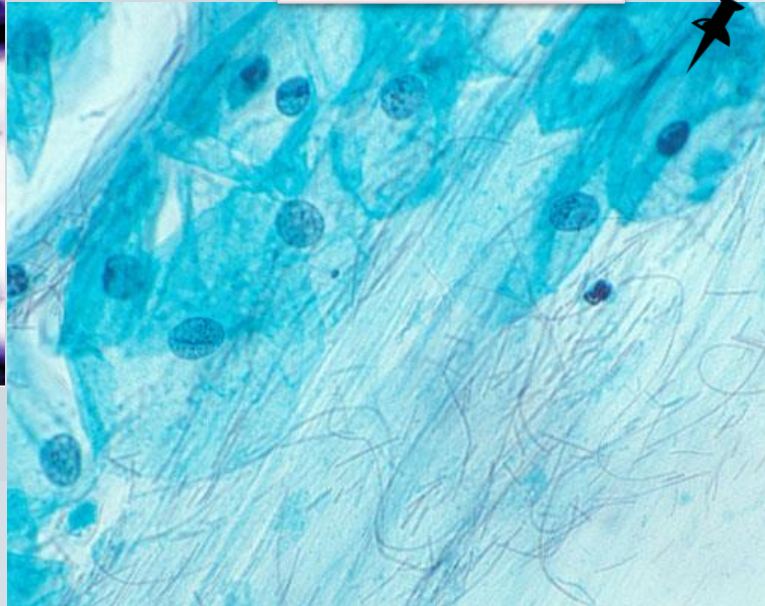


Figura 16- Leptotrix.

Lubrificante

Leptotrix

Lactobacilos

Fios de Muco

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL- *ACTINOMYCES SPP.*

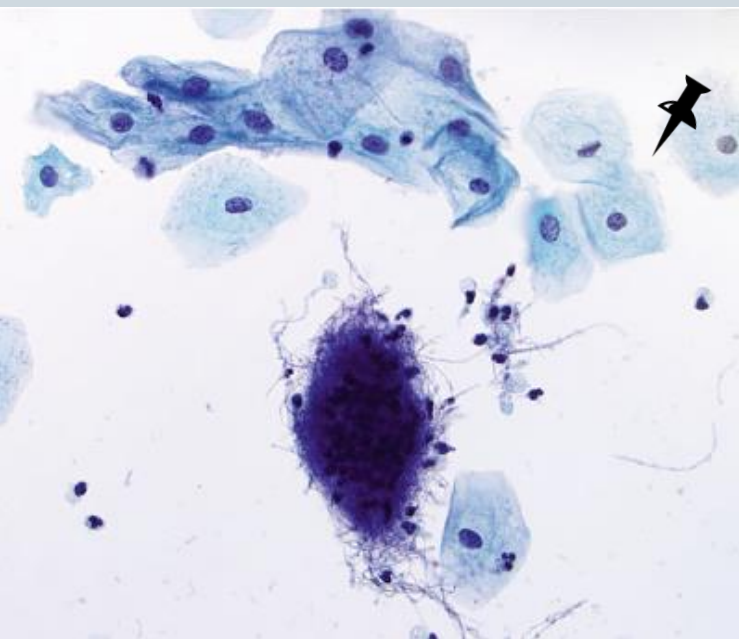


Figura 17- Lactobacilos

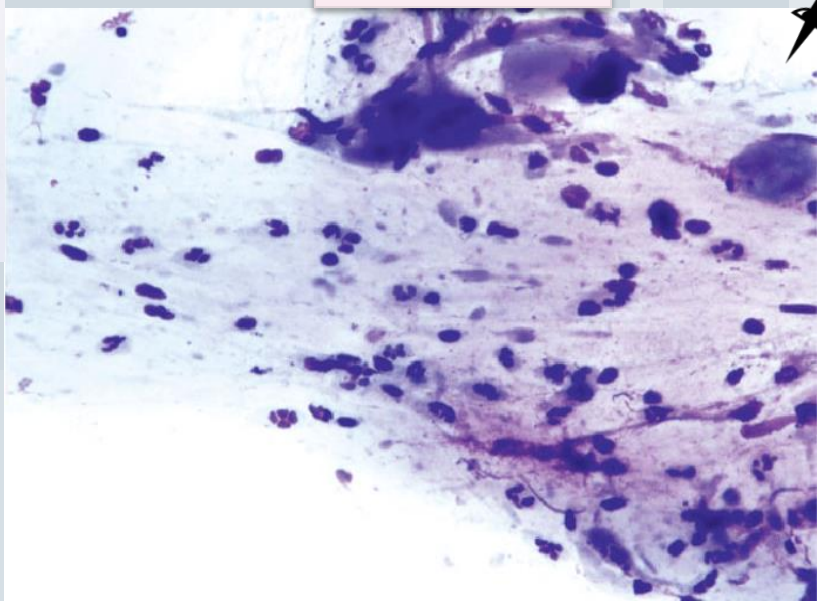


Figura 18- Muco.

Lubrificante

Leptotrix

Lactobacilos

Fios de Muco

Fonte Figura 18: Bethesda System for Reporting Cervical Cytology, 2015
Fonte Figura 19: <https://pathos223.com/en/case/case138.htm>

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL- *ACTINOMYCES SPP.*

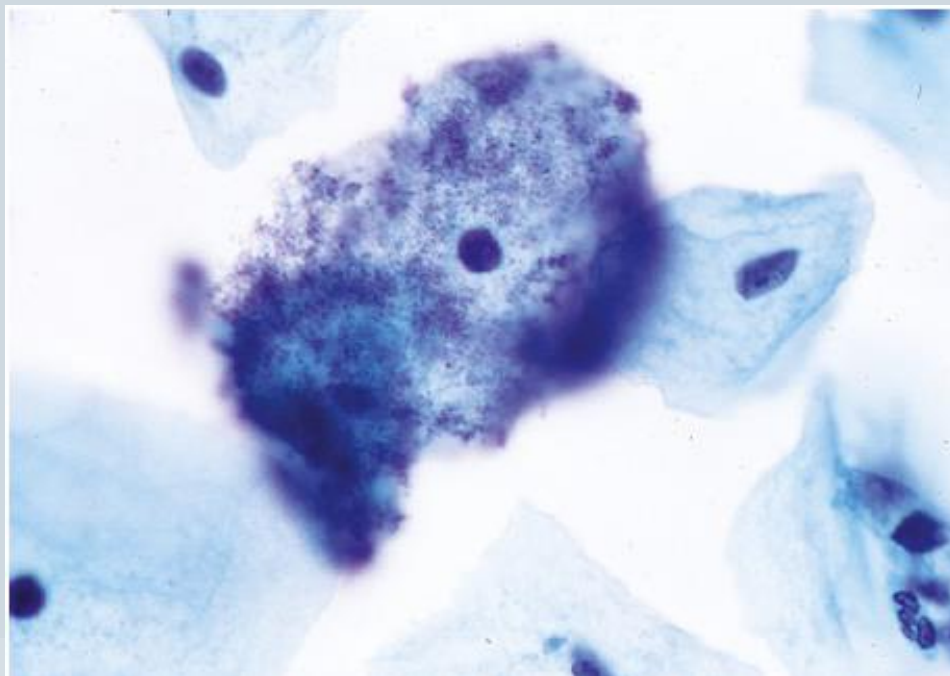


Figura 19- Vaginose bacteriana.

Vaginose
Bacteriana

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL- *CANDIDA SPP.*

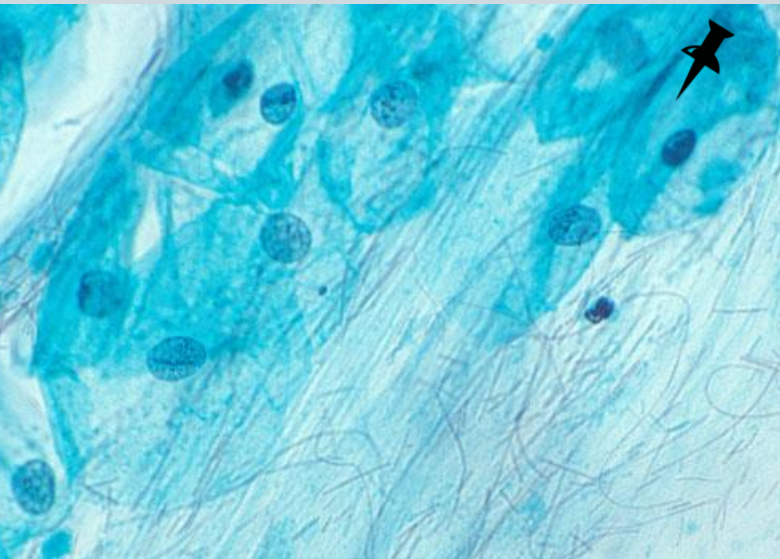
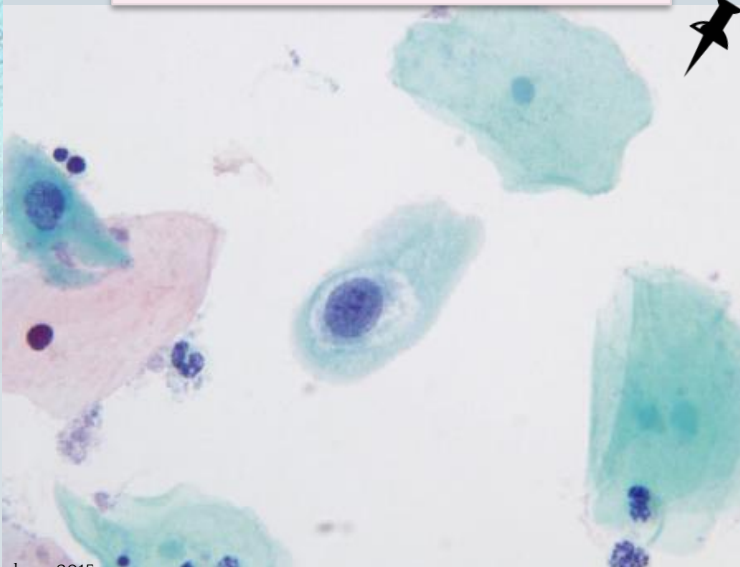


Figura 20- *Leptotrix*.

Figura 21- ASC-US (células
pavimentosas atípicas de
significado indeterminado).



Leptotrix

ASC-US

Lactobacilos

Fios de Muco

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL- *CANDIDA SPP.*

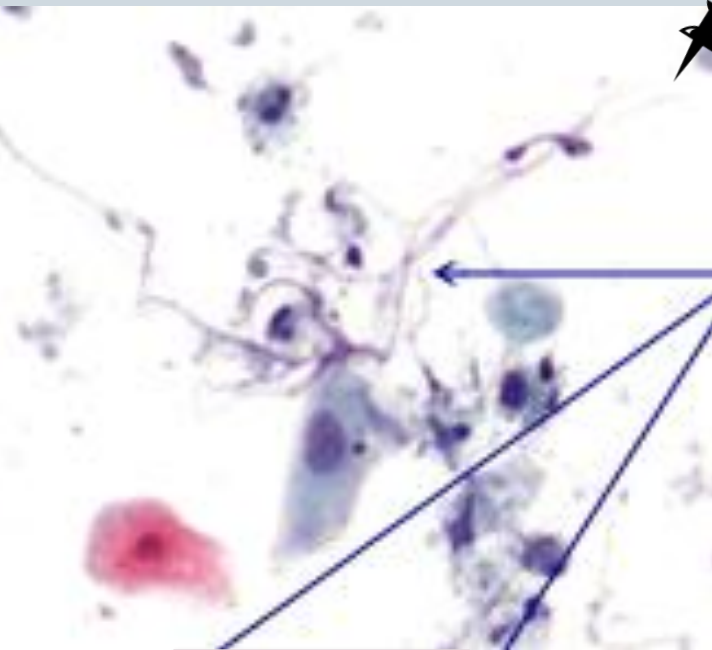
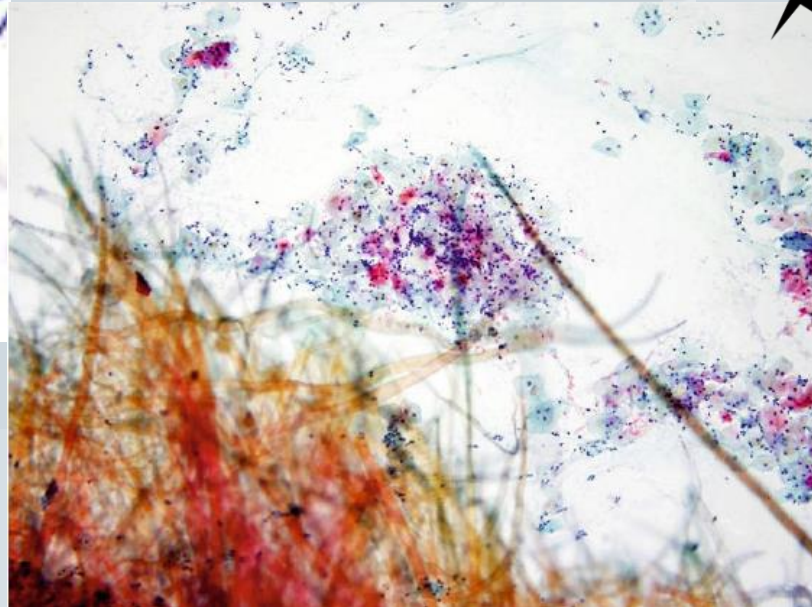


Figura 22- Muco.

Figura 23- Fibras de algodão.



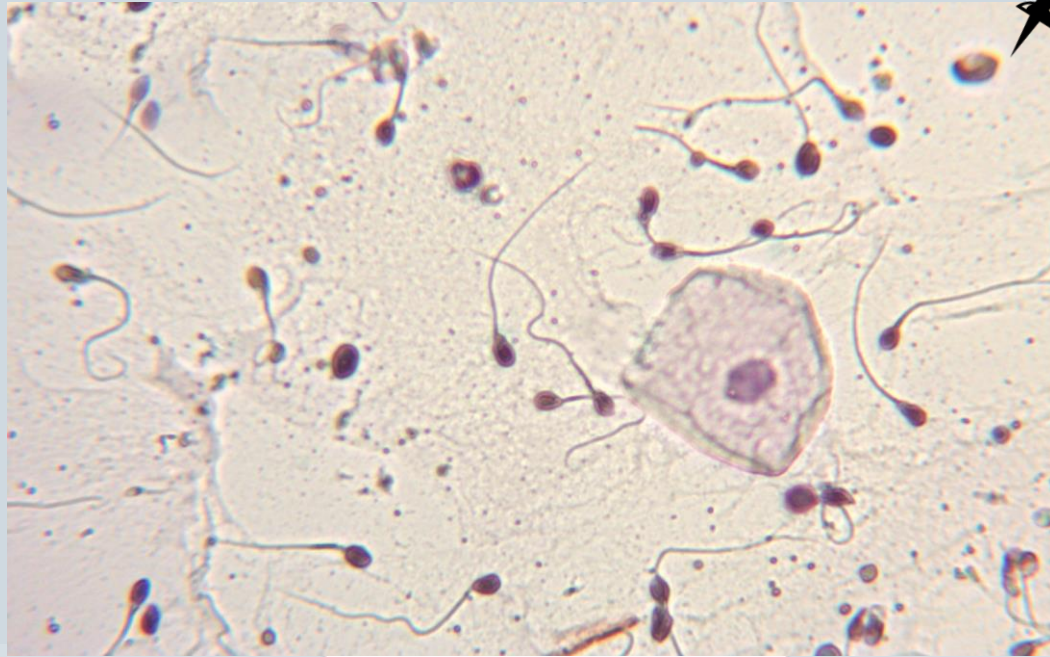
ASC-US

Leptotrix

Fios de Muco

Fibras de algodão

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL- *CANDIDA SPP.*



Espermatozoides

Figura 24- Espermatozoides.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

CANDIDA SPP.

1. Pseudo-hifas hialinas
2. Pseudo-hifas- septadas como uma "cana de bambu"
3. Efeito *shish-kabob* com células intermediárias
4. Distribuição variada de hifas e esporos
5. Fundo eosinofílico devido à inflamação



ACTINOMYCES SPP.

1. Prolongamentos arroxeados
2. Prolongamentos formados por cocos
3. Agrupamentos com centro denso, e "fios" na periferia
4. Distribuição radial
5. Fundo bacteriano



**E QUAL A
IMPORTÂNCIA DA
REALIZAÇÃO DESTE
DIAGNÓSTICO
DIFERENCIAL?**

IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL



ACTINOMYCES SPP.

Seria mais problemático não identificar este microrganismo, pelo o facto de ter consequência de infeções prolongadas mais graves (Actinomicose Pélvica), e cujo tratamento é mais demorado.

Antibiótico

CANDIDA SPP.

Seria menos problemático não identificar a Candida, sendo que é mais facilmente tratada e tem consequências menos graves (Candidíase Invasiva-Imunodeprimidos. É também uma consequência da toma de antibióticos.



Antifúngico

SEGUIMENTO CLÍNICO-TERAPÊUTICA

→ **Penicilina** ou **tetraciclina** durante pelo menos dois meses

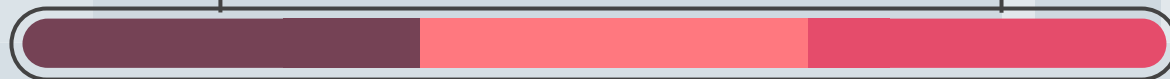
→ **Remoção do DIU**

→ Se necessário, remoção dos ovários, trompas de falópio e útero.

→ Se necessário drenagem de abscessos e realização de Tomografia computadorizada



→ **Clotrimazol** e **nistatina** na área afetada, e o **antifúngico fluconazol** para ser tomado por via oral.



ACTINOMYCES SPP.

CANDIDA SPP.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Brook, Itzhak; Tratamento de Actinomicose (2019)
- Bush, Larry M., Actinomicose, *Charles E. Schmidt College of Medicine, Florida Atlantic University* (2019) *Manuais MSD edição para profissionais*. Recuperado no dia 23 de Dezembro de 2020, a partir de <https://www.msmanuals.com/pt/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/infec%C3%A7%C3%B5es-bacterianas-bact%C3%A9rias-anaer%C3%B3bias/actinomicose>
- Curtis EM, Pine L Actinomyces in the vaginas of Women with and without Gynaecology Guidelines Committee :Guidelines on the Management of Actinomyces-Like Organisms (Alos) on Smears in Patients with Intra-Uterine Devices (2018)
- Intrauterine Contraceptive Devices. *Am J Obstet Gynecol* (1981)
- Khalbuss, Walid; Means, Marilee Gynecological and Breast Cytopathology Board Review and Self-Assessment (2013)
- Naglik, Julian; Moyes, David; et all; *Candida albicans* interactions with epithelial cells and mucosal immunity (2012)
- Nayar, Ritu; Wilbur, David C.; The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology (2015)
- Principles and Practice of Infectious Diseases. Elsevier (2012)
- Reyankar, Sanjay G.; Candidíase, *Manuais MSD edição para profissionais*. Recuperado em Dezembro 17, 2020, a partir de <https://www.msmanuals.com/pt/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/infec%C3%A7%C3%B5es-f%C3%BAngicas/candid%C3%ADase?query=candidiase>
- Rosenthal, Dorothy; Ali, Frcpath, Vang, Russel; Atlas of Gynecologic Citopathology with histopathologic correlations (2015)
- Russo T. Agents of Actinomycosis. In Mandell, Douglas, and Bennett. (2017)
- Smith, Brenda; Gia-Khanh Nguyen, Gia-Khanh; Essentials of Pap Smear and Breast Cytology (2012)
- Zhu W, Filler SG. Interactions of *Candida albicans* with epithelial cells. *Cell Microbiol.* (2010)



XII REUNIÃO DE CITOLOGIA: CASO CLÍNICO 6



Ana Sofia Fernandes da Anunciação Rodrigues, nº2017311
Co-autoras: Paula Mendonça, Helena Ruivo e Ana Rita Santos