

Registro: D260000087 **Controle Interno:** MEMPHYS **Idade:** 26 **DN:** 01/01/2000
Paciente: MODELO - COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA (MODELO DESCRITIVO) **Dt Cad:** 12/03/2026
Médico: A PEDIDO **Dt Lib:** 12/03/2026

Convênio: 1 - MEMPHYS LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA

Material Submetido: Esfregaço cérvico vaginal.

Exame Microscópico: O esfregaço exhibe moderada celularidade, constituída na sua maioria por células epiteliais intermediárias e poucas superficiais, as quais apresentam morfologia característica e adequada, dispostas ora isoladamente, ora agrupadas. Presença de células epiteliais com características metaplasicas, agrupadas ou isoladamente, além de algumas células endocervicais e parabasais. Presença de hemácias íntegras. Nota-se a presença de células de padrão indeterminado com cariomegalia, hiper cromasia, e contornos nucleares irregulares além de núcleos atípicos destituídos de citoplasma e algumas células atípicas com citoplasma roto, agrupadas ou isoladas. As células epiteliais revelam alterações inflamatórias evidenciadas por pseudo-eosinofilia, metacromasia, vacuolização citoplasmática peri-nuclear, com discreta cariomegalia e cariorrexis. Presença ainda de numerosos neutrófilos, em grande parte degenerados, histiócitos dispersos, muco, bacilos, cocos e microorganismos unicelulares com os caracteres morfológicos de Trichomonas vaginalis.

Diagnóstico do esfregaço cérvico-vaginal:

- 1- ESFREGAÇO ADEQUADO PARA ANÁLISE CITOLÓGICA
- 2- CÉLULAS ESCAMOSAS ATÍPICAS NÃO PODENDO AFASTAR LESÃO DE ALTO GRAU (ASC-H)
- 3- ALTERAÇÕES CITOLÓGICAS INFLAMATÓRIAS INESPECÍFICAS DE GRAU MODERADO
- 4- AVALIAÇÃO HORMONAL PREJUDICADA PELO PROCESSO INFLAMATÓRIO
- 5- FLORA BACTERIANA MISTA
- 6- PESQUISA PARA Trichomonas Vaginalis RESULTOU POSITIVA
- 7- PESQUISA PARA FUNGOS E VIRUS RESULTOU NEGATIVA
(CLASSE III DE PAPANICOLAOU)

Observação: Recomenda-se investigação do colo uterino para elucidação diagnóstica.

Nota: Relatório redigido em conformidade com as recomendações sugeridas pelo acordo de Bethesda e correlacionado com os critérios da classificação de Papanicolaou.



Liberado eletronicamente por: DR. WILLIAM MARQUES PIRANI
Médico Patologista - CRM: 68892

Exame realizado pelo Laboratório Memphys de Anatomia Patológica e Citologia - Sorocaba - SP

A interpretação dos resultados dos exames laboratoriais deve ser realizada pelo médico, considerando os dados clínicos e outros exames do(a) paciente.

Qualquer discrepância entre a evolução clínica, laboratorial ou radiológica deverá ser imediatamente e obrigatoriamente comunicada pelo médico assistente ao patologista para revisão e correlação clínica. Conclusões com os termos 'compatível com' ou 'sugestivo de' não são definitivos e demandam cuidadosa correlação clínica e eventuais investigações complementares pertinentes.

Registro: D260000087 **Controle Interno:** MEMPHYS **Idade:** 26 **DN:** 01/01/2000
Paciente: MODELO - COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA (MODELO SUS) **Dt Cad:** 12/03/2026
Médico: A PEDIDO **Dt Lib:** 12/03/2026

Convênio: 1 - MEMPHYS LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA

Material Submetido: Cérvico vaginal - Convencional

Avaliação da Amostra:

- Satisfatória

Epitélios representados na amostra:

- Escamoso, Glandular, Metaplásico

Alterações celulares benignas reativas ou reparativas:

- Inflamação

Organismos:

- Cocos
- Candida sp
- Trichomonas vaginalis
- Outros bacilos

Conclusão:

Células atípicas de significado indeterminado:

- Escamosas: Não se pode afastar lesão de alto grau (ASC-H).

Observações Gerais:

- Recomenda-se investigação do colo uterino para elucidação diagnóstica.

Nota: Classificação de Bethesda, revisada em 2014 e padronizada aos moldes da aprovação em consulta pública pelo Instituto Nacional do Câncer - INCA em 04 de junho de 2020.



Liberado eletronicamente por: DR. WILLIAM MARQUES PIRANI

Médico Patologista - CRM: 68892

Exame realizado pelo Laboratório Memphys de Anatomia Patológica e Citologia - Sorocaba - SP

A interpretação dos resultados dos exames laboratoriais deve ser realizada pelo médico, considerando os dados clínicos e outros exames do(a) paciente.

Qualquer discrepância entre a evolução clínica, laboratorial ou radiológica deverá ser imediatamente e obrigatoriamente comunicada pelo médico assistente ao patologista para revisão e correlação clínica. Conclusões com os termos 'compatível com' ou 'sugestivo de' não são definitivos e demandam cuidadosa correlação clínica e eventuais investigações complementares pertinentes.

Registro: D260000087 **Controle Interno:** MEMPHYS

Idade: 26 **DN:** 01/01/2000

Paciente: MODELO - CITOLOGIA EM BASE LÍQUIDA

Dt Cad: 12/03/2026

Médico: A PEDIDO

Dt Lib: 12/03/2026

Convênio: 1 - MEMPHYS LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

CITOLOGIA EM BASE LÍQUIDA

Material Cérvico Vaginal

Método: Citologia em BASE LÍQUIDA, Bethesda, 2014.

RESULTADO:

1- QUALIDADE DE AMOSTRA:

- Adequado para análise citológica com presença de células endocervicais

2- ALTERAÇÕES CELULARES REATIVAS E OU REPARATIVAS:

- Metacromasia
- Metaplasia

3- ORGANISMOS:

- Cocos
- Candida sp
- Trichomonas vaginalis

4- ANORMALIDADES DAS CÉLULAS EPITELIAIS:

- Células escamosas atípicas de significado indeterminado, não podendo afastar lesão de alto grau (ASC-H)

5- AVALIAÇÃO HORMONAL:

- Aspecto Eutrófico

6- COMENTÁRIO:

- CÉLULAS ESCAMOSAS ATÍPICAS NÃO PODENDO AFASTAR LESÃO DE ALTO GRAU (ASC-H)
- ALTERAÇÕES CITOLÓGICAS INFLAMATÓRIAS INESPECÍFICAS DE GRAU MODERADO
- CÉLULAS METAPLÁSICAS
(CLASSE III DE PAPANICOLAOU)

Observação: Recomenda-se investigação do colo uterino para elucidação diagnóstica.

Nota: Classificação de Bethesda, revisada em 2014 e padronizada aos moldes da aprovação em consulta pública pelo Instituto Nacional do Câncer - INCA em 04 de junho de 2020 e correlacionado com os critérios da classificação de Papanicolaou.



Liberado eletronicamente por: DR. WILLIAM MARQUES PIRANI
Médico Patologista - CRM: 68892

Exame realizado pelo Laboratório Memphys de Anatomia Patológica e Citologia - Sorocaba - SP

A interpretação dos resultados dos exames laboratoriais deve ser realizada pelo médico, considerando os dados clínicos e outros exames do(a) paciente.

Qualquer discrepância entre a evolução clínica, laboratorial ou radiológica deverá ser imediatamente e obrigatoriamente comunicada pelo médico assistente ao patologista para revisão e correlação clínica. Conclusões com os termos 'compatível com' ou 'sugestivo de' não são definitivos e demandam cuidadosa correlação clínica e eventuais investigações complementares pertinentes.

Registro: D260000087 **Controle Interno:** MEMPHYS **Idade:** 26 **DN:** 01/01/2000
Paciente: MODELO - MODELO ESTUDO ANÁTOMO PATOLÓGICO **Dt Cad:** 12/03/2026
Médico: A PEDIDO **Dt Lib:** 19/03/2026

Convênio: 1 - MEMPHYS LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

ESTUDO ANATOMOPATOLÓGICO

Informações do Pedido Médico: Biópsia de colo uterino.

Exame Macroscópico: Material recebido para exame consta de cinco fragmentos irregulares, medindo em média 0,5 x 0,2 x 0,2 cm, constituídos por tecido de consistência macia e de coloração castanho-acinzentada. Todo material enviado a inclusão (5C/1B).

Sus: 203020030 Tuss: 40601196 - Fragmentos de Biópsia

Exame Microscópico: O exame histológico apresenta colo uterino cujo epitélio escamoso está espessado exibindo alterações displásicas. As células pavimentosas alteradas exibem aumento da relação núcleo-citoplasmática, anisocariose e cariomegalia, além de coilocitose representada pela presença de halo claro perinuclear. Essas células tendem a ocupar integralmente a espessura do epitélio. O estroma de sustentação exhibe moderado infiltrado inflamatório mononuclear.

Diagnóstico:

- LESÃO INTRAEPITELIAL DE ALTO GRAU HISTOLÓGICO (NIC III) DO EPITELIO ESCAMOSO DE REVESTIMENTO CERVICAL

** O material e o resultado deste exame serão arquivados pelo prazo legal de 5 (cinco) anos e, após esse período, poderão ser descartados, nos termos da Resolução CFM nº 2.074/2014. Para revisões ou complementações externas, a solicitação deve ser feita ao serviço de origem. Ressalta-se que o material pertence ao paciente, podendo ser retirado mediante termo de responsabilidade encaminhado pelo serviço solicitante ou paciente e obedecendo ao prazo de 10 dias úteis para o desarquivamento e envio do material. **



Liberado eletronicamente por: **DR. WILLIAM MARQUES PIRANI**
Médico Patologista - CRM: 68892

Exame realizado pelo Laboratório Memphys de Anatomia Patológica e Citologia - Sorocaba - SP

A interpretação dos resultados dos exames laboratoriais deve ser realizada pelo médico, considerando os dados clínicos e outros exames do(a) paciente.

Qualquer discrepância entre a evolução clínica, laboratorial ou radiológica deverá ser imediatamente e obrigatoriamente comunicada pelo médico assistente ao patologista para revisão e correlação clínica. Conclusões com os termos 'compatível com' ou 'sugestivo de' não são definitivos e demandam cuidadosa correlação clínica e eventuais investigações complementares pertinentes.

Registro: D260000087 **Controle Interno:** MEMPHYS

Idade: 26 **DN:** 01/01/2000

Paciente: MODELO - PAINEL DST POR PCR (4 PATÓGENOS)

Dt Cad: 12/03/2026

Médico: A PEDIDO

Dt Lib: 19/03/2026

Convênio: 1 - MEMPHYS LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

PAINEL DST PCR (4 PATÓGENOS)

Método: MULTIPLEX REAL TIME - PCR

Material: ENDOCERVICAL

Exames	Resultado	Valores de Referência
Chlamydia trachomatis.:	Não detectado	Não detectado
Mycoplasma genitalium.:	Não detectado	Não detectado
Neisseria gonorrhoeae.:	Não detectado	Não detectado
Trichomonas vaginalis.:	Detectado	Não detectado

Interpretação:

- O resultado Detectado indica a presença do patógeno na amostra analisada.
- O resultado Não Detectado indica a ausência do patógeno na amostra analisada, ou concentração inferior ao limite de detecção do teste.

Nota:

- Este painel é capaz de detectar 4 patógenos relacionados às ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis), Chlamydia trachomatis (CT), Neisseria Gonorrhoeae (NG), Trichomonas vaginalis (TV) e Mycoplasma genitalium (MG). O resultado deste painel deve ser analisado em um contexto juntamente à clínica do paciente e outros achados laboratoriais.

- A sensibilidade clínica do método para os quatro patógenos varia de 91,4 a 98,2%, enquanto a especificidade fica entre 99,7 e 100%. Limite de detecção para cada patógeno:

CT: 0,5 Unidades Formadoras de Inclusão (IFU)/reação.

NG: 1,5 Unidades Formadora de Colônia (CFU)/reação.

TV: 0.02 Trofozoito (TV)/ensaio.

MG: 33 equivalentes do genoma/ensaio.

Referência Bibliográfica:

- Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para IST. Brasília-DF 2020.



Liberado eletronicamente por: DR. WILLIAM MARQUES PIRANI

Médico Patologista - CRM: 68892

Exame realizado pelo Laboratório Memphys de Anatomia Patológica e Citologia - Sorocaba - SP

A interpretação dos resultados dos exames laboratoriais deve ser realizada pelo médico, considerando os dados clínicos e outros exames do(a) paciente.

Qualquer discrepância entre a evolução clínica, laboratorial ou radiológica deverá ser imediatamente e obrigatoriamente comunicada pelo médico assistente ao patologista para revisão e correlação clínica. Conclusões com os termos 'compatível com' ou 'sugestivo de' não são definitivos e demandam cuidadosa correlação clínica e eventuais investigações complementares pertinentes.

Registro: D260000087 **Controle Interno:** MEMPHYS

Idade: 26 **DN:** 01/01/2000

Paciente: MODELO - PAINEL DST POR PCR (7 PATÓGENOS)

Dt Cad: 12/03/2026

Médico: A PEDIDO

Dt Lib: 12/03/2026

Convênio: 1 - MEMPHYS LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

DETECÇÃO DE DST (7 PATÓGENOS) POR PCR

Método: MULTIPLEX REAL TIME - PCR

Material: CÉRVICO VAGINAL

Exames	Resultado	Valores de Referência
Chlamydia trachomatis..:	Não detectado	Não detectado
Neisseria gonorrhoeae..:	Não detectado	Não detectado
Mycoplasma genitalium..:	Não detectado	Não detectado
Mycoplasma hominis.....:	Detectado	Não detectado
Ureaplasma urealyticum..:	Não detectado	Não detectado
Trichomonas vaginalis..:	Não detectado	Não detectado
Ureaplasma parvum.....:	Detectado	Não detectado

Interpretação:

- O resultado Detectado indica a presença do patógeno na amostra analisada.
- O resultado Não Detectado indica a ausência do patógeno na amostra analisada, ou concentração inferior ao limite de detecção do teste.

Nota:

- Este painel é capaz de detectar 7 patógenos relacionados às ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis). Também é capaz de identificar o patógeno encontrado gerando maior especificidade e maior rapidez na detecção frente aos métodos clássicos de detecção. Recomenda-se correlacionar este achado aos demais dados clínicos.
- Limite de Detecção: 100 cópias/reação.

Referência Bibliográfica:

- Ashshi et al. BMC Infectious Diseases (2015) 15:569.
- D. H.Lee. [TOCE: Innovative Technology for High Multiplex Real-time PCR.] Seegene Bulletin (2012).



Liberado eletronicamente por: DR. WILLIAM MARQUES PIRANI
Médico Patologista - CRM: 68892

Exame realizado pelo Laboratório Memphys de Anatomia Patológica e Citologia - Sorocaba - SP

A interpretação dos resultados dos exames laboratoriais deve ser realizada pelo médico, considerando os dados clínicos e outros exames do(a) paciente. Qualquer discrepância entre a evolução clínica, laboratorial ou radiológica deverá ser imediatamente e obrigatoriamente comunicada pelo médico assistente ao patologista para revisão e correlação clínica. Conclusões com os termos 'compatível com' ou 'sugestivo de' não são definitivos e demandam cuidadosa correlação clínica e eventuais investigações complementares pertinentes.

Registro: D260000087 **Controle Interno:** MEMPHYS

Idade: 26 **DN:** 01/01/2000

Paciente: MODELO - HPV DNA - PCR ALTO RISCO 14 GEN

Dt Cad: 12/03/2026

Médico: A PEDIDO

Dt Lib: 12/03/2026

Convênio: 1 - MEMPHYS LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

DNAHPV DET.MOL. PCR ALTO RISCO - RASTR. CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Material: COLO UTERINO

Método: PCR EM TEMPO REAL

Resultado: DETECTADO

Genótipo: Subtipo 16

Valor de Referência: NÃO DETECTADO

Interpretação:

- O resultado Não detectado indica ausência do DNA do HPV para os 14 genótipos de HPV Alto Risco, ou concentração viral inferior ao limite de detecção do teste.

- O resultado Detectado (Genótipo 16, Genótipo 18, Genótipo 45 ou Genótipos Outros) indica presença do DNA do HPV dos 14 genótipos de HPV Alto Risco.

Notas:

- O vírus papiloma humano (HPV) é o causador de uma infecção sexualmente transmissível (IST) e é classificado em dois tipos, alto e baixo risco, de acordo com o risco carcinogênico.

- Este teste é capaz de detectar 14 tipos de HPV Alto Risco: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 e 68, permitindo a diferenciação dos tipos 16, 18 e 45 quando presentes. Se presente(s) o(s) subtipo(s) 31,33,35,39,51,52,56,58,59,66 ou 68 serão identificados como OUTRO(S).

- O teste apresenta sensibilidade de 99,9% e especificidade de 93,2% para detecção dos 14 tipos de alto risco oncogênico.

Limite de detecção:

HPV's 16 e 18: 240 cópias/reação

HPV 45: 500 cópias/reação

HPV's 33, 35, 51, 52 e 59: 2000 cópias/reação

HPV's 31, 39, 56, 58, 66 e 68: 5000 cópias/reação

Referências Bibliográficas:

- Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para IST. Brasília-DF 2020. / HR HPV Amp Kit. Alnitym. H06869R02 B9N15B. Rev. Jan,2019.



Liberado eletronicamente por: DR. WILLIAM MARQUES PIRANI

Médico Patologista - CRM: 68892

Exame realizado pelo Laboratório Memphys de Anatomia Patológica e Citologia - Sorocaba - SP

A interpretação dos resultados dos exames laboratoriais deve ser realizada pelo médico, considerando os dados clínicos e outros exames do(a) paciente.

Qualquer discrepância entre a evolução clínica, laboratorial ou radiológica deverá ser imediatamente e obrigatoriamente comunicada pelo médico assistente ao patologista para revisão e correlação clínica. Conclusões com os termos 'compatível com' ou 'sugestivo de' não são definitivos e demandam cuidadosa correlação clínica e eventuais investigações complementares pertinentes.

Registro: D260000087 **Controle Interno:** MEMPHYS

Idade: 26 **DN:** 01/01/2000

Paciente: MODELO - HPV DNA - PCR ALTO RISCO 14 GEN

Dt Cad: 12/03/2026

Médico: A PEDIDO

Dt Lib: 12/03/2026

Convênio: 1 - MEMPHYS LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

DNAHPV DET.MOL. PCR ALTO RISCO - RASTR. CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Material: COLO UTERINO

Método: PCR EM TEMPO REAL

Resultado: DETECTADO

Genótipo: OUTROS (vide nota)

Valor de Referência: NÃO DETECTADO

Interpretação:

- O resultado Não detectado indica ausência do DNA do HPV para os 14 genótipos de HPV Alto Risco, ou concentração viral inferior ao limite de detecção do teste.

- O resultado Detectado (Genótipo 16, Genótipo 18, Genótipo 45 ou Genótipos Outros) indica presença do DNA do HPV dos 14 genótipos de HPV Alto Risco.

Nota:

- O vírus papiloma humano (HPV) é o causador de uma infecção sexualmente transmissível (IST) e é classificado em dois tipos, alto e baixo risco, de acordo com o risco carcinogênico.

- Este teste é capaz de detectar 14 tipos de HPV Alto Risco: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 e 68, permitindo a diferenciação dos tipos 16, 18 e 45 quando presentes. Se presente(s) o(s) subtipo(s) 31,33,35,39,51,52,56,58,59,66 ou 68 serão identificados como OUTRO(S).

- Exame comprobatório na mesma amostra, com maior quantidade de genótipos, são recomendados quando o teste de DNA- HPV ALTO RISCO é positivo para "outros".

- O teste apresenta sensibilidade de 99,9% e especificidade de 93,2% para detecção dos 14 tipos de alto risco oncogênico.

Limite de detecção:

HPV's 16 e 18: 240 cópias/reação

HPV 45: 500 cópias/reação

HPV's 33, 35, 51, 52 e 59: 2000 cópias/reação

HPV's 31, 39, 56, 58, 66 e 68: 5000 cópias/reação

Referências Bibliográficas:

- Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para IST. Brasília-DF 2020. / HR HPV Amp Kit. Alnitym. H06869R02 B9N15B. Rev. Jan,2019.



Liberado eletronicamente por: DR. WILLIAM MARQUES PIRANI
Médico Patologista - CRM: 68892

Exame realizado pelo Laboratório Memphys de Anatomia Patológica e Citologia - Sorocaba - SP

A interpretação dos resultados dos exames laboratoriais deve ser realizada pelo médico, considerando os dados clínicos e outros exames do(a) paciente.

Qualquer discrepância entre a evolução clínica, laboratorial ou radiológica deverá ser imediatamente e obrigatoriamente comunicada pelo médico assistente ao patologista para revisão e correlação clínica. Conclusões com os termos 'compatível com' ou 'sugestivo de' não são definitivos e demandam cuidadosa correlação clínica e eventuais investigações complementares pertinentes.

Registro: D260000087 **Controle Interno:** MEMPHYS **Idade:** 26 **DN:** 01/01/2000
Paciente: MODELO - HPV DNA - PCR ALTO E. BAIXO RISCO 29 GEN **Dt Cad:** 12/03/2026
Médico: A PEDIDO **Dt Lib:** 12/03/2026

Convênio: 1 - MEMPHYS LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV-29 GEN) PCR / GENOTIPAGEM

Material: COLO UTERINO

Método: PCR MULTIPLEX REAL TIME / GENOTIPAGEM HIBRIDIZAÇÃO REVERSA

Papilomavírus humano (HPV): **DETECTADO**

Genótipos HPV Alto Risco Oncogênico

Resultado: **DETECTADO (Subtipo 31)**

Genótipos HPV Baixo Risco Oncogênico

Resultado: **NÃO DETECTADO**

Valor de Referência: **NÃO DETECTADO**

Interpretação:

- Papilomavírus humano (HPV) é um vírus capaz de infectar a pele e mucosas, causando desde verrugas benignas até o desenvolvimento de câncer, principalmente o câncer de colo de útero. Existem mais de 200 tipos de HPV, os quais são classificados de acordo com seu potencial oncogênico, sendo os de alto risco associados ao desenvolvimento de diferentes cânceres e, os de baixo risco estão associados a lesões benignas da mucosa e epitélio escamoso.

1. Resultado "Detectado" indica a presença do alvo avaliado.

2. Resultado "Detectado" para Papilomavírus humano (HPV) e "Não detectado" para Alto Risco e Baixo Risco indica a presença de um genótipo não avaliado pelo teste ou concentração abaixo do limite de detecção.

3. Resultado "Não Detectado" indica a ausência do alvo avaliado ou concentração abaixo do limite de detecção.

4. Resultado "Inconclusivo" pode ser inerente a presença de inibidores de PCR ou a baixa concentração de material genético. A critério do médico assistente, recomenda-se nova coleta.

Metodologia:

- O DNA viral foi purificado utilizando o kit comercial RNA/DNA PATHOGEN EXTRACTION KIT (ROBOT OPENTRONS OT-2 - Plataforma automatizada). Para detectar e diferenciar os genótipos de HPV foram empregados os kits comerciais XGEN MASTER HPV SCREENING ALTO E BAIXO RISCO e XGEN MULTI HPV LYO CHIP. Este teste é um ensaio multiplex baseado na reação em cadeia da polimerase em tempo real (qPCR) para amplificação da região conservada do gene alvo L1 do genoma do HPV, seguido por hibridização reversa (Dot blot), que utiliza sondas específicas em chip composto por membrana de nylon (Tecnologia Flow-Chip). Este ensaio possibilita a detecção específica de 29 genótipos de maior relevância clínica, diferenciando os genótipos de ALTO RISCO oncogênico (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68 e 69) e de BAIXO RISCO oncogênico (6, 11, 40, 42, 43, 44, 55, 61, 62, 67, 70, 71, 72 e 81). O limite de detecção do teste é de 10 cópias/reação. A sensibilidade e especificidade do método para detecção dos genótipos de alto risco são maiores que 99,1% para todos os alvos e, maiores que 87% para detecção dos genótipos de baixo risco.

Notas:

1. Os genótipos de baixo risco, 44 e 55, são detectados, porém não diferenciados, sendo a divulgação do seu resultado 44/55.

2. Os genótipos de baixo risco, 62 e 81, são detectados, porém não diferenciados, sendo a divulgação do seu resultado

Registro: D260000087 **Controle Interno:** MEMPHYS **Idade:** 26 **DN:** 01/01/2000
Paciente: MODELO - HPV DNA - PCR ALTO E. BAIXO RISCO 29 GEN **Dt Cad:** 12/03/2026
Médico: A PEDIDO **Dt Lib:** 12/03/2026

Convênio: 1 - MEMPHYS LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV-29 GEN) PCR / GENOTIPAGEM

62/81.

3. Fatores que podem influenciar o resultado: amostra fora do prazo de estabilidade, amostra fora das condições de armazenamento, coleta não realizada conforme as orientações do guia de exames, compartilhamento de amostras.

4. A interpretação do resultado obtido é de responsabilidade médica e deve ser avaliada em conjunto com os dados clínicos, epidemiológicos e laboratoriais do paciente. Havendo incompatibilidade clínica, é altamente recomendado a confirmação deste resultado com nova amostra.

Referências Bibliográficas:

- Burd EM, Dean CL. Human Papillomavirus. Microbiol Spectrum. 2016 Aug 4(4). doi: 10.1128/microbiolspec.DMIH2-0001-2015. PMID: 27726787
- Kombe AJK, Li B, Zahid A, Mengist HM, Bounda GA, Zhou Y, Jin T. Epidemiology and Burden of Human Papillomavirus and Related Diseases, Molecular Pathogenesis, and Vaccine Evaluation. Frontiers in Public Health. 2020 Aug Vol 8. doi: 10.3389/fpubh.2020.552028
- Agents classified by the IARC monographs volumes 1-128. n.d. Available: <https://monographs.iarc.who.int/agentsclassified-by-the-iarc/>



Liberado eletronicamente por: DR. WILLIAM MARQUES PIRANI
Médico Patologista - CRM: 68892

Exame realizado pelo Laboratório Memphys de Anatomia Patológica e Citologia - Sorocaba - SP

A interpretação dos resultados dos exames laboratoriais deve ser realizada pelo médico, considerando os dados clínicos e outros exames do(a) paciente. Qualquer discrepância entre a evolução clínica, laboratorial ou radiológica deverá ser imediatamente e obrigatoriamente comunicada pelo médico assistente ao patologista para revisão e correlação clínica. Conclusões com os termos 'compatível com' ou 'sugestivo de' não são definitivos e demandam cuidadosa correlação clínica e eventuais investigações complementares pertinentes.