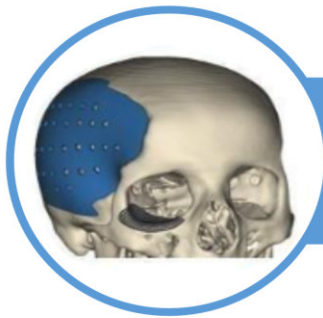




AVANÇOS NO DIAGNÓSTICO PRECOCE E NO MANEJO MULTIPROFISSIONAL DAS NEOPLASIAS TROFOBLÁSTICAS GESTACIONAIS: UM DESAFIO PARA A OBSTETRÍCA MODERNA

Benedito Caldeira Rodrigues Neto , Ana Beatriz Oliveira de Melo , Maria Eduarda Ferreira Lima , Yasmim Freitas Leal , Maria Milene Pastana Vieira , Jhennyfer Raiane da Costa Gusmão , Camily Vitória Ramos da Silva , Lorena Beatriz Santos Santos , Naylane de Farias Caldas , Rosalina de Paula Furtado , Joaquim Gabriel Lima dos Santos , Soraya Wellen Costa Ribeiro



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n1267-1277>

Artigo recebido em 20 de Agosto e publicado em 30 de Setembro de 2025

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

As neoplasias trofoblásticas gestacionais (NTGs) representam um espectro de doenças originadas do tecido trofoblástico, variando desde a mola hidatiforme até formas malignas como o coriocarcinoma. Embora sejam raras, possuem alta morbimortalidade quando não diagnosticadas precocemente. Com o avanço das técnicas diagnósticas, como a dosagem seriada da gonadotrofina coriônica humana (β -hCG) e a utilização da ultrassonografia de alta resolução, houve uma transformação significativa no prognóstico dessas pacientes. Nesse contexto, compreender os avanços no diagnóstico precoce e no manejo multiprofissional tornou-se essencial para a obstetrícia moderna, que enfrenta o desafio de garantir um cuidado integral e eficaz à saúde materna. O objetivo deste estudo foi analisar os progressos alcançados no diagnóstico precoce e no manejo multiprofissional das NTGs, ressaltando sua relevância para a prática clínica atual. Para tanto, realizou-se uma revisão narrativa da literatura, baseada em artigos científicos disponíveis nas bases PubMed, SciELO e LILACS, publicados entre 2020 e 2025, utilizando os descritores “neoplasia trofoblástica gestacional”, “diagnóstico precoce”, “manejo multiprofissional” e “obstetrícia”. Foram incluídos estudos originais, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas recentes. Os resultados da análise demonstraram que o diagnóstico precoce, associado ao monitoramento do β -hCG e à estratificação de risco, permite reduzir complicações e orientar condutas individualizadas. Protocolos padronizados por organizações como a FIGO e a OMS estabeleceram critérios seguros para a escolha do tratamento, que pode variar desde a quimioterapia com agente único até esquemas combinados para casos de maior gravidade. Além disso, o manejo multiprofissional mostrou-se decisivo não apenas para o sucesso terapêutico, mas também para o acompanhamento emocional e social das pacientes, com a participação integrada de

obstetras, oncologistas, patologistas, psicólogos e equipes de enfermagem. Estudos recentes também destacam que a reabilitação e o suporte psicossocial contribuem para melhor adesão ao tratamento e para a qualidade de vida após o desfecho clínico. Conclui-se que os avanços no diagnóstico precoce e no manejo multiprofissional revolucionaram a prática obstétrica no campo das NTGs, elevando as taxas de cura para patamares superiores a 90% em centros especializados. Entretanto, persistem desafios, sobretudo relacionados à desigualdade no acesso a recursos diagnósticos e terapêuticos em países em desenvolvimento. Diante disso, faz-se necessário ampliar a capacitação profissional, consolidar protocolos integrados e fortalecer políticas públicas que assegurem o acesso universal e equitativo ao tratamento, garantindo assim a continuidade dos progressos obtidos na área.

Palavras-chave: Neoplasias trofoblásticas gestacionais; Diagnóstico precoce; Manejo multiprofissional; Obstetrícia moderna; β -hCG.

GESTATIONAL TROPHOBLASTIC NEOPLASMS; EARLY DIAGNOSIS; MULTIPROFESSIONAL MANAGEMENT; MODERN OBSTETRICS; B-HCG.

ABSTRACT

Gestational trophoblastic neoplasms (GTNs) represent a spectrum of diseases arising from trophoblastic tissue, ranging from hydatidiform mole to malignant forms such as choriocarcinoma. Although rare, they carry high morbidity and mortality when not diagnosed early. With advances in diagnostic techniques, such as serial measurement of human chorionic gonadotropin (β -hCG) and the use of high-resolution ultrasound, a significant transformation has occurred in the prognosis of these patients. In this context, understanding the advances in early diagnosis and in multiprofessional management has become essential for modern obstetrics, which faces the challenge of ensuring comprehensive and effective maternal care. The aim of this study was to analyze the progress achieved in early diagnosis and in multiprofessional management of GTNs, highlighting their relevance to current clinical practice. To this end, a narrative literature review was conducted, based on scientific articles available in the PubMed, SciELO, and LILACS databases, published between 2020 and 2025, using the descriptors “gestational trophoblastic neoplasia,” “early diagnosis,” “multiprofessional management,” and “obstetrics.” Original studies, systematic reviews, and recent clinical guidelines were included. The analysis results demonstrated that early diagnosis, combined with β -hCG monitoring and risk stratification, reduces complications and guides individualized approaches. Standardized protocols from organizations such as FIGO and WHO have established safe criteria for treatment selection, ranging from single-agent chemotherapy to multi-agent regimens for more severe cases. Furthermore, multiprofessional management has proven to be decisive not only for therapeutic success but also for the emotional and social follow-up of patients, with the integrated participation of obstetricians, oncologists, pathologists, psychologists, and nursing teams. Recent studies also highlight that rehabilitation and psychosocial support contribute to better treatment adherence and improved quality of life after clinical outcomes. It is concluded that advances



in early diagnosis and multiprofessional management have revolutionized obstetric practice in the field of GTNs, raising cure rates to over 90% in specialized centers. However, challenges remain, especially regarding inequality in access to diagnostic and therapeutic resources in developing countries. Therefore, it is necessary to expand professional training, consolidate integrated protocols, and strengthen public policies that ensure universal and equitable access to treatment, thus guaranteeing the continuity of progress achieved in this area.

Keywords: Public health policies, Early screening, Cervical cancer, Breast cancer

1.INTRODUÇÃO

As neoplasias trofoblásticas gestacionais (NTGs) constituem um grupo heterogêneo de doenças raras, mas de grande relevância clínica, originadas da proliferação anômala do tecido trofoblástico placentário. Esse espectro inclui desde a mola hidatiforme, de caráter benigno, até formas altamente malignas, como o coriocarcinoma, o tumor trofoblástico do sítio placentário e o tumor trofoblástico epitelióide. Apesar da baixa incidência, as NTGs representam um desafio significativo para a obstetrícia moderna em virtude do seu potencial de evolução rápida, disseminação sistêmica e complicações potencialmente fatais quando não diagnosticadas e tratadas precocemente. Historicamente associadas a altas taxas de morbimortalidade materna, essas condições passaram por uma transformação notável nas últimas décadas, alcançando índices de sobrevida superiores a 90% em centros especializados, graças aos avanços no diagnóstico precoce, na estratificação de risco e nos esquemas quimioterápicos eficazes (Joyce *et al.*, 2022).

O diagnóstico precoce constitui um dos pilares fundamentais no enfrentamento das NTGs. A dosagem seriada da gonadotrofina coriônica humana (β -hCG), biomarcador altamente sensível produzido pelo tecido trofoblástico, possibilita a detecção da progressão da doença, da persistência de tecido trofoblástico e da presença de metástases em estágios iniciais. Associada à ultrassonografia de alta resolução e, em casos selecionados, a exames de imagem mais complexos, como ressonância magnética e tomografia computadorizada, a monitorização do β -hCG revolucionou a capacidade diagnóstica. Além disso, a adoção de protocolos internacionais, como os estabelecidos pela Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), permitiu padronizar critérios diagnósticos, métodos de estratificação de risco e condutas terapêuticas, garantindo maior uniformidade e eficácia no manejo clínico. Tais protocolos orientam desde o uso de agentes únicos, como metotrexato ou actinomicina D, nos casos de baixo risco, até esquemas combinados de poliquimioterapia para formas de alto risco ou resistentes Lukinovic *et al.*, 2022).

No entanto, as NTGs não se limitam a desafios oncológicos. Por acometerem predominantemente mulheres em idade reprodutiva e, muitas vezes, após um evento gestacional, o diagnóstico impacta profundamente aspectos emocionais, reprodutivos e sociais. Medo de infertilidade, ansiedade, luto e estigmatização são experiências frequentes,

tornando o manejo multiprofissional indispensável. A atuação conjunta de obstetras, oncologistas, patologistas, radiologistas, psicólogos, especialistas em fertilidade e equipes de enfermagem garante não apenas a eficácia do tratamento, mas também a adesão terapêutica, o monitoramento de complicações e a reabilitação integral da paciente, contemplando dimensões físicas, emocionais e sociais (Elham Saffarieh; Sharami, 2020).

Entre os anos de 2020 e 2025, observou-se um avanço expressivo tanto no desenvolvimento de estratégias diagnósticas mais sensíveis quanto na consolidação de condutas terapêuticas individualizadas, além da valorização crescente da abordagem centrada na paciente. Entretanto, persistem desigualdades significativas, especialmente em países de baixa e média renda, onde a limitação de recursos diagnósticos, a ausência de centros de referência e a dificuldade de acesso a protocolos padronizados comprometem os desfechos clínicos. Dessa forma, as NTGs permanecem como um desafio global em saúde materna, exigindo investimentos contínuos em pesquisa, capacitação profissional e políticas públicas que assegurem o acesso universal e equitativo ao diagnóstico e ao tratamento (Kyosuke Kamijo *et al.*, 2023).

Nesse cenário, o estudo sobre os avanços no diagnóstico precoce e no manejo multiprofissional das NTGs ganha relevância, pois evidencia não apenas o progresso científico e clínico já alcançado, mas também as lacunas que ainda precisam ser superadas. Assim, reforça-se a importância de uma prática obstétrica moderna baseada em protocolos integrados, equipes multiprofissionais qualificadas e uma abordagem centrada na paciente, como pilares essenciais para garantir melhores desfechos e qualidade de vida às mulheres acometidas por essas patologias.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter qualitativo e exploratório, cujo objetivo foi analisar os avanços no diagnóstico precoce e no manejo multiprofissional das neoplasias trofoblásticas gestacionais (NTGs), no período de 2020 a 2025. A busca bibliográfica foi realizada entre agosto e setembro de 2025, em bases de dados eletrônicas de ampla relevância científica, incluindo PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar, utilizando os seguintes descritores em português e inglês, de forma isolada ou combinada: Neoplasias trofoblásticas gestacionais; Diagnóstico precoce; Manejo multiprofissional; Obstetrícia

moderna; β -hCG.

Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas, diretrizes clínicas, protocolos internacionais e nacionais, além de relatos de caso de relevância, publicados no período de janeiro de 2020 a setembro de 2025, disponíveis na íntegra e em português, inglês ou espanhol. A seleção priorizou estudos que abordassem aspectos relacionados ao diagnóstico precoce, às estratégias de monitoramento clínico-laboratorial, às condutas terapêuticas e à importância do trabalho multiprofissional.

Os critérios de exclusão compreenderam publicações anteriores a 2020, artigos duplicados, textos de opinião sem fundamentação científica, dissertações ou teses não publicadas em periódicos indexados, bem como estudos que não apresentassem relação direta com o tema proposto.

Após a triagem inicial, os artigos selecionados foram analisados criticamente, considerando-se os principais avanços relatados, as lacunas ainda existentes e as recomendações para a prática obstétrica contemporânea. Os resultados foram organizados de forma descritiva, buscando integrar evidências científicas recentes com o contexto clínico e os desafios atuais no manejo das NTGs.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise da literatura publicada entre 2020 e 2025 evidencia avanços significativos no diagnóstico precoce e no manejo multiprofissional das neoplasias trofoblásticas gestacionais (NTGs). O monitoramento seriado da gonadotrofina coriônica humana (β -hCG) permanece como ferramenta central, permitindo a detecção precoce de recidivas e a avaliação da resposta terapêutica (Joyce et al., 2022; Lukinovic et al., 2022). Além disso, técnicas de imagem de alta resolução, incluindo ultrassonografia e ressonância magnética, têm contribuído para diferenciar molas completas e parciais, bem como para identificar sinais iniciais de invasão trofoblástica (Gonzalez et al., 2024; Lukinovic et al., 2022).

Em termos terapêuticos, os protocolos internacionais estabelecidos pela FIGO e revisões recentes destacam a individualização do tratamento conforme a estratificação de risco. Pacientes de baixo risco respondem bem à quimioterapia de agente único, geralmente metotrexato ou actinomicina D, com altas taxas de cura e menor toxicidade (Kyosuke Kamijo et al., 2023; Elham Saffarieh; Sharami, 2020). Por outro lado, casos de alto risco ou refratários

requerem poliquimioterapia, que demonstrou eficácia elevada, especialmente quando acompanhada de protocolos multiprofissionais e monitoramento rigoroso (Albright *et al.*, 2023; Clark; Slater; Seckl, 2020).

O manejo multiprofissional emergiu como um fator determinante no sucesso terapêutico. Estudos recentes destacam que a atuação integrada de obstetras, oncologistas, patologistas, radiologistas, psicólogos e enfermeiros promove melhor adesão ao tratamento, reduz complicações e contribui para a reabilitação física e emocional das pacientes (Kaur *et al.*, 2024; Ngu; Ngan, 2021; Board, 2024; Board, 2024). O suporte psicológico é especialmente relevante em mulheres jovens, frequentemente diagnosticadas após eventos gestacionais, considerando o impacto emocional, a ansiedade e a preocupação com a fertilidade futura (Jarett Vanz-Brian Pereira; Lim, 2021; Soper, 2021).

A cirurgia também tem sido estudada como alternativa em casos selecionados, especialmente em estratégias que preservam a fertilidade, mostrando resultados satisfatórios quando integrada a esquemas quimioterápicos adequados (Ngu; Ngan, 2021; Kyosuke Kamijo *et al.*, 2023; Buza; Hui, 2021). Além disso, a genotipagem e técnicas avançadas de patologia têm contribuído para diagnósticos mais precisos e planos terapêuticos individualizados (Buza; Hui, 2021; Kaur *et al.*, 2024).

Apesar dos avanços clínicos e tecnológicos, persistem desafios importantes, principalmente relacionados à disparidade no acesso a centros especializados e exames laboratoriais sensíveis em países de baixa e média renda. Essa desigualdade ainda impacta diretamente os desfechos clínicos, evidenciando a necessidade de políticas públicas que garantam acesso universal a diagnóstico precoce e tratamentos de alta complexidade (Joyce *et al.*, 2022; Lukinovic *et al.*, 2022).

Em síntese, os resultados da literatura revisada indicam que a combinação de diagnóstico precoce, estratificação de risco, protocolos padronizados e manejo multiprofissional constitui a base para melhores desfechos em NTGs, com taxas de cura superiores a 90% em centros especializados. No entanto, a implementação universal dessas estratégias continua sendo um desafio global, reforçando a importância de iniciativas que integrem avanços científicos, práticas clínicas padronizadas e suporte psicossocial centrado na paciente.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os avanços no diagnóstico precoce e no manejo multiprofissional das neoplasias trofoblásticas gestacionais (NTGs) entre 2020 e 2025 representam um marco significativo na obstetrícia moderna. A utilização combinada da dosagem seriada de β -hCG, técnicas de imagem de alta resolução e protocolos padronizados internacionalmente tem permitido detecção precoce, estratificação de risco precisa e tratamentos individualizados, resultando em altas taxas de cura e redução de complicações.

O manejo multiprofissional, envolvendo equipes de obstetras, oncologistas, psicólogos, patologistas e enfermeiros especializados, mostrou-se essencial não apenas para o sucesso terapêutico, mas também para o suporte emocional, reabilitação e qualidade de vida das pacientes, especialmente em mulheres jovens em idade reprodutiva.

Apesar desses avanços, persistem desafios significativos, principalmente relacionados à desigualdade no acesso a centros especializados, exames laboratoriais sensíveis e quimioterapia adequada em países de baixa e média renda. Dessa forma, torna-se fundamental investir em capacitação profissional, implementação de políticas públicas de saúde e ampliação do acesso a cuidados de alta complexidade, garantindo que os progressos alcançados beneficiem todas as pacientes de forma equitativa.

Em síntese, o panorama atual evidencia que a integração de diagnóstico precoce, protocolos padronizados e manejo multiprofissional constitui a base para resultados clínicos satisfatórios, reafirmando a importância de uma abordagem centrada na paciente e na excelência do cuidado em obstetrícia moderna.

5.REFERÊNCIAS

ALBRIGHT, B. B. et al. Treatments and outcomes in high-risk gestational trophoblastic neoplasia: A systematic review and meta-analysis. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, v. 130, n. 5, p. 443–453, 25 jan. 2023.

BOARD, E. *Gestational Trophoblastic Disease Treatment (PDQ®)*. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK132724/>. Acesso em: 24 ago. 2024.



BOARD, E. *Gestational Trophoblastic Disease Treatment (PDQ®)*. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK65977/>. Acesso em: 24 ago. 2024.

BUZA, N.; HUI, P. Genotyping diagnosis of gestational trophoblastic disease: frontiers in precision medicine. *Modern Pathology*, v. 34, n. 9, p. 1658–1672, 1 set. 2021.

CLARK, J. J.; SLATER, S.; SECKL, M. J. Treatment of gestational trophoblastic disease in the 2020s. *Current Opinion in Obstetrics & Gynecology*, v. 33, n. 1, p. 7–12, 15 dez. 2020.

ELHAM SAFFARIEH; SEYEDEHYOUSEFI, R. A review on management of gestational trophoblastic neoplasia. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, v. 9, n. 3, p. 1287–1287, 1 jan. 2020.

GONZALEZ, J. et al. Gestational Trophoblastic Disease: Complete versus Partial Hydatidiform Moles. *Diseases*, v. 12, n. 7, p. 159–159, 17 jul. 2024.

JARETT VANZ-BRIAN PEREIRA; LIM, T. Hyperthyroidism in gestational trophoblastic disease – a literature review. *Thyroid Research*, v. 14, n. 1, 14 jan. 2021.

JOYCE, C. M. et al. Advances in the diagnosis and early management of gestational trophoblastic disease. *BMJ Medicine*, v. 1, n. 1, p. e000321–e000321, 1 dez. 2022.

KAUR, B. et al. Expert pathology for GTD: towards an international multidisciplinary team meeting (MDT). *Gynecologic and Obstetric Investigation*, 8 jan. 2024.

KAMIJO, K. et al. Efficacy and Safety of the Surgery-First Approach Compared to the Chemotherapy-First Approach for Treating Low-Risk Gestational Trophoblastic Neoplasia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Cureus*, 21 set. 2023.

LUKINOVIC, N. et al. Advances in diagnostics and management of gestational trophoblastic



disease. *Radiology and Oncology*, v. 56, n. 4, p. 430–439, 27 out. 2022.

NGU, S.-F.; NGAN, H. Y. S. Surgery including fertility-sparing treatment of GTD. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, v. 74, p. 97–108, 1 jul. 2021.

SOPER, J. T. Gestational Trophoblastic Disease. *Obstetrics and Gynecology*, v. 137, n. 2, p. 355–370, 5 jan. 2021