

ocorrência de câncer de TADS, de modo que seu uso como marcador de risco necessita de estudos adicionais.

DILATAÇÃO PNEUMÁTICA ÚNICA (DPU) EM GESTANTE COM ACALÁSIA ESOFÁGICA E DESNUTRIÇÃO GRAVE

ROBERTA REICHERT; FERNANDA DE QUADROS ONÓFRIO; JOYCE HART OLIVEIRA; ANTÔNIO DE BARROS LOPES; CRISTINA ANTONINI ARRUDA; CARMEN PÉREZ DE FREITAS FREITAG; HELENA S.GOLDANI; SÉRGIO GABRIEL SILVA DE BARROS

INTRODUÇÃO: Acalásia pode ser tratada por cardiomiectomia cirúrgica ou dilatação pneumática por balões, sendo igualmente efetiva (50 a 90%). A dilatação convencional utiliza balões pneumáticos com diferentes diâmetros, em várias sessões e o risco de perfuração esofágica aumenta, progressivamente, com o número e o tempo das sessões de dilatação. **DILATAÇÃO PNEUMÁTICA ÚNICA (DPU)** está em desenvolvimento nessa instituição. É realizada em sessão única, com um só balão, calibroso (40 mm) inflado com pressão sustentada de 300 mm Hg por 60 segundos. **OBJETIVO:** Relatar caso de gestante de alto risco com acalasia e desnutrição grave tratada por DPU. **MATERIAL E PACIENTE:** M.O, 35 anos, procedente de Veranópolis na 28ª. semana de gestação com disfagia e emagrecimento (25 kg) desde há 2 anos com piora recente. IMC= 18,7. Endoscopia revelou resíduos alimentares e dilatação no corpo esofágico com resistência à passagem da cárdia. Manometria esofágica demonstrou esfíncter esofágico inferior normotônico, com relaxamento incompleto e corpo esofágico com aperistalse compatível com acalásia. A imunofluorescência para Chagas foi reagente. Foi oferecido à paciente a opção de DPU ou cardiomiectomia e, após, a sua concordância em termo de consentimento livre e esclarecido, DPU foi realizada. A duração total do procedimento foi de 30 minutos com sedação por midazolam (05 mg) I.V. e a paciente tolerou bem o procedimento. Evoluiu com ganho ponderal de 16kg até o dia do parto, 12 semanas após. O parto foi vaginal, a termo, com recém-nascido saudável. Três anos após a dilatação, permanece com eventual disfagia e IMC de 25,6. **CONCLUSÃO:** A DPU obteve sucesso e reverteu o alto risco gestacional contribuindo ao prosseguimento da gestação e parto normal.

PREVALÊNCIA DE MUTAÇÕES DO GENE C-KIT EM TUMORES ESTROMAIS GASTROINTESTINAIS (GISTS)

MARCELLE REESINK CERSKI; LUISE MEURER; URSULA MATTE; FERNANDA DOS SANTOS PEREIRA

Introdução: GISTs são os tumores mesenquimais mais frequentes do trato gastrointestinal perfazendo cerca de 70% destas neoplasias. Incidência baixa de 10 a

20/1 milhão/ano, não havendo uma predominância em relação ao sexo. O diagnóstico é realizado pelos aspectos macro, microscópicos e imuno-histoquímicos, sendo o principal marcador diagnóstico o CD 117, positivo em 95% dos casos. Tem um interesse especial na pesquisa, pois a depender do tipo de mutação presente podem responder bem a quimioterápicos específicos anti-moleculares como o Imatinib. A localização gástrica é a mais freqüente. Estas neoplasias tendem a ter um comportamento biológico incerto. Fletcher et al. avaliaram o risco de comportamento biológico levando em consideração o tamanho da neoplasia e a contagem mitótica em 50 campos de grande aumento. O tratamento inicial indicado é cirúrgico e não respondem bem à quimioterapia convencional ou radioterapia. A literatura mostra que 60 a 70 % destas neoplasias apresentam mutações no exon 11 do gene c-kit, localizado no cromossomo 4. As deleções no exon 11 tem mostrada na literatura uma boa a excelente resposta à quimioterapia específica. **Objetivo:** estudar a prevalência e os tipos de mutações no exon 11 do gene c-kit em GISTs, a partir dos casos diagnosticados no Serviço de Patologia do HCPA de 1993 à 2007. **Material e Métodos:** seleção de casos, confirmação diagnóstica por HE e imuno-histoquímica, extração e quantificação do DNA, PCR, seqüenciamento. **Resultados:** dos 66 casos selecionados, obteve-se o PCR em 65. Estes estão sendo seqüenciados. Análise concluída em 10 casos sendo identificadas 6 deleções, 2 mutações de ponto com troca de aminoácidos e 2 casos normais. **Apoio:** FIPE/HCPA

MODELO CIRÚRGICO DE INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA AGUDA EXPERIMENTAL EM RATOS.

CARLOS OSCAR KIELING; FLÁVIO LUZ GARCIA PIRES; RAFAEL LUCYK MAURER; ARIANE NÁDIA BACKES; URSULA DA SILVEIRA MATTE; THEMIS REVERBEL DA SILVEIRA

Introdução: Modelos farmacológicos e cirúrgicos têm sido empregados no estudo experimental da insuficiência hepática aguda. A retirada de >70% do fígado em ratos possibilita a padronização da extensão da ressecção. **Objetivos:** Avaliar efeito da reposição da glicose sobre o nível sérico de glicose e lactato, e na sobrevivência em 3 dias de ratos hepatectomizados. **Métodos:** Glicose e lactato séricos foram avaliados antes (H0) e 1(H1), 6(H6), 24(H24), 48(H48) e 72(H72) horas após hepatectomia de 85 e 92% em Wistar machos. Análise realizada com glicosímetro Accu-Chek® e lactímetro Accutrend®. **Sobrevivência** avaliada no dia 3. Animais sem jejum foram anestesiados com xilazina e quetamina para cirurgia e coleta ocular. Dois grupos foram submetidos à hepatectomia de 85%, um com suplementação de glicose (M85Gli=8) e outro sem (M85=19). No terceiro grupo (M92Gli=9) a hepatectomia foi de 92% com glicose. A glicose foi administrada no peritônio após coletas de H1, H6, H24 e H48, e ofertada na água (20%). **Dados** apresentados em

freqüência, mediana e intervalo interquartil (IIQ25-75) e qui-quadrado e Kruskal-Wallis. Não houve diferença entre os níveis de lactato sérico nos diferentes momentos. Glicemia foi significativamente menor no grupo M85 no tempo H6 (43; IIQ:32-92mg/dL) (P=0,03) e H24 (46,5; IIQ:22,5-64mg/dL) (P=0,039) que nos grupos M85Gli (H6: 136; IIQ:101-240; H24: 77; IIQ:70-101mg/dL) e M92Gli (H6: 85; IIQ:53-106; H24: 69; IIQ:48-90mg/dL). A sobrevida no dia 3 foi de 21,1% no grupo M85; 50% no M85Gli e de 11,1% no M92Gli, sem significância estatística (P=0,153). Conclusão: A suplementação de glicose aumenta a glicemia nas primeiras horas da hepatectomia parcial em ratos e pode aumentar a sobrevida ou permitir maior ressecção. Uma amostra maior é necessária para melhor avaliação.

CARACTERIZAÇÃO DE DISFAGIA EM PACIENTES NÃO ACALÁSICOS: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE QUESTIONÁRIO DE SINTOMAS (QS-DRGE) E ENTREVISTA CLÍNICA CONVENCIONAL

FERNANDO FORNARI; LUIZA MARIA PILAU FUCILINI; ANA LÚCIA SCARSI; CAROLINE GABRIELE BERNARDES; CLÁUDIA DE QUADROS; SÉRGIO GABRIEL SILVA DE BARROS

Introdução: A disfagia faz parte da apresentação clínica de pacientes não acalásicos. A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) parece ser causa comum deste sintoma. Instrumentos validados como o questionário de sintomas na DRGE (QS-DRGE) poderiam ser úteis na avaliação de disfagia. **Objetivo:** Avaliar o rendimento do QS-DRGE na caracterização de disfagia em pacientes não acalásicos. **Métodos:** Pacientes com sintomas esofágicos (n = 188) foram investigados através de entrevista clínica, auto-aplicação do QS-DRGE e manometria esofágica. Os pacientes com achados que não acalásia foram caracterizados como tendo ou não disfagia de acordo com a entrevista clínica. O QS-DRGE avaliou disfagia através da questão "você sente dificuldade para engolir?", misturada entre questões sobre sintomas de DRGE. O rendimento do QS-DRGE foi avaliado tendo como referencial a entrevista clínica. **Resultados:** Um total de 181 pacientes não acalásicos foram incluídos. Disfagia foi encontrada em 45 pacientes (25%) à entrevista clínica e em 60 pacientes (33%) ao QS-DRGE. A acurácia do questionário foi de 85%, com sensibilidade de 87% (IC95% 74-94%) e especificidade de 85% (IC95% 78-90%). Os valores preditivos positivo e negativo foram 65% e 95%, respectivamente. Entre 45 pacientes com disfagia caracterizada pela entrevista clínica, 23 (51%) apresentaram manometria anormal. Entre 21 pacientes com disfagia caracterizada somente pelo QS-DRGE, 13 (62%) tiveram manometria anormal (P = 0,412). **Conclusões:** A aplicação do QS-DRGE apresentou alta acurácia na caracterização de disfagia em pacientes não acalásicos. A identificação de disfagia não reconhecida

pela entrevista clínica sugere que a utilização do QS-DRGE pode ser útil na avaliação destes pacientes.

CONTRIBUIÇÃO DA MANOMETRIA ESOFÁGICA PARA O ENTENDIMENTO E DIAGNÓSTICO DA HÉRNIA HIATAL DESLIZANTE

FERNANDO FORNARI; LUIZA MARIA PILAU FUCILINI; LEONARDO ROSSI; AMILTON GELAIN; CAROLINE RISSON; SÉRGIO GABRIEL SILVA DE BARROS

Introdução: A relação entre o gradiente de pressão gastroesofágico (GPGE) e a hérnia hiatal deslizante (HHD) é pouco compreendida. Considerando-se que a manometria esofágica é capaz de caracterizar ambos GPGE e HHD, o objetivo deste estudo foi avaliar a contribuição desta técnica para o entendimento e diagnóstico de HHD em pacientes com sintomas esofágicos. **Métodos:** Duzentos e quinze pacientes foram submetidos à manometria esofágica e endoscopia digestiva alta, sendo a seguir categorizados em três grupos: 1. Ausência de HHD (n = 147); 2. HHD identificada somente à endoscopia (n = 46); e 3. HHD caracterizada à manometria (n = 22). O GPGE foi medido como a diferença entre as pressões gástrica e esofágica ao final da inspiração e expiração. O rendimento da manometria foi avaliado tomando-se a endoscopia como referencial. **Resultados:** O GPGE foi similar entre os grupos 1, 2 e 3 tanto ao final da inspiração ($13,3 \pm 5,7$ vs. $13,6 \pm 5,4$ vs. $12,6 \pm 4,4$ mm Hg; P = 0,874) quanto da expiração ($5,1 \pm 3,8$ vs. $5,2 \pm 3,6$ vs. $5,1 \pm 3,7$ mm Hg; P = 0,767). Os pacientes do grupo 3 tiveram mais idade que os dos grupos 2 e 1 (59 ± 10 vs. 45 ± 13 vs. 42 ± 15 anos; P < 0,001). A HHD foi significativamente maior quanto caracterizada à manometria comparado à endoscopia [4 cm (2,25-4,75) vs. 2 (2-3); P < 0,001]. A acurácia da manometria na caracterização de HHD foi de 77%, com sensibilidade de 28% (IC95% 19-40%) e especificidade de 97% (IC95% 93-99%). **Conclusões:** Utilizando-se manometria esofágica, a HHD parece estar relacionada à idade e não ao GPGE. Esta técnica apresentou baixa sensibilidade, porém alta especificidade no diagnóstico de HHD.

DANIO RERIO: IMPLEMENTAÇÃO DE UM NOVO MODELO ANIMAL NO HCPA - LEHG

ARIELLA PHILIPPI CARDOSO; BELARDINELLI, M C; MAURER, R L; SCHNEIDER, A C R; MATTE, U; DOS SANTOS, J L; SILVEIRA, T R

Introdução: A utilização de peixes como modelos experimentais tem se tornado uma opção promissora para o desenvolvimento de estudos em diversas áreas de pesquisa biológica. O *Danio rerio* (paulistinha, "zebrafish"), peixe de água-doce, tornou-se um modelo animal bastante usado, devido a fácil manipulação, manutenção, reprodução, utilização de pouco espaço físico, apresentando baixo custo quando compa-