

SALÃO DE
INICIAÇÃO CIENTÍFICA
XXIX SIC
**UFRGS**
PROPESQ



múltipla 
UNIVERSIDADE
inovadora  inspiradora

Evento	Salão UFRGS 2017: SIC - XXIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2017
Local	Campus do Vale
Título	Estudo dos receptores de retinol e do processo de EMT em carcinoma espinocelular de cabeça e pescoço e sua relação com prognóstico
Autor	CAMILA ALVES FERRI
Orientador	LAURA DE CAMPOS HILDEBRAND

Estudo dos receptores de retinol e do processo de EMT em carcinoma espinocelular de cabeça e pescoço e sua relação com prognóstico.

Camila Alves Ferri, Laura de Campos Hildebrand UFRGS

Apesar dos avanços no tratamento do carcinoma espinocelular de cabeça e pescoço (CECP), a taxa de sobrevivência dos pacientes em 5 anos é baixa e não apresentou melhora nos últimos anos. Pacientes com o mesmo estágio clínico e tipo de tratamento podem apresentar evolução clínica distinta. As características microscópicas podem influenciar o comportamento biológico dos tumores, determinando o prognóstico dos pacientes. Diferentes sistemas de classificação histopatológica foram desenvolvidos na tentativa de fornecer informações adicionais sobre o comportamento dos tumores. Um evento chave envolvido na metástase tumoral é o processo conhecido como transição epitelial-mesenquimal (EMT), em que as células neoplásicas deixam de exibir características epiteliais e adquirem um fenótipo mesenquimal, resultando em aumento da mobilidade e potencial metastático. A enzima aldeído desidrogenase 1 (ALDH1) está envolvida na conversão de retinaldeído em ácido retinóico no processo de metabolismo do retinol e estudos têm demonstrado sua relação com tumores de comportamento agressivo. O objetivo do presente estudo foi relacionar o processo de EMT e diferentes sistemas de graduação histopatológica do carcinoma espinocelular de cabeça e pescoço com a evolução clínica dos pacientes. Foram analisados 16 casos utilizando a graduação histopatológica de Bryne (1992) e de Brandwein-Gensler (2005). A graduação das lâminas foi realizada por dois patologistas previamente calibrados e cegos para as informações clínicas de cada caso. Para ambos sistemas de graduação, cada característica morfológica recebeu um escore, que ao final somados, classificaram os tumores em grau de malignidade (Bryne, 1992): baixo (4-8), moderado (9-12) e alto (13-16); e (Brandwein-Gensler, 2005) baixo (0), intermediário (1-2) e alto risco (≤ 3). As técnicas de imunistoquímica para E-caderina (ECAD), N-caderina (NCAD), vimentina (VIM) e ALDH1 foram realizadas e avaliadas em estudo paralelo. Foram avaliadas duas zonas tumorais, centro do tumor (CT) e zona de invasão (ZI) e o epitélio adjacente não neoplásico (EA). Os casos foram classificados de acordo com o perfil imunistoquímico em EMT (ECAD negativo; NCAD e VIM positivo), MET (ECAD positivo; NCAD e VIM negativo) e transição (tumores que não se enquadravam nos parâmetros de seleção para EMT ou MET). Para a marcação de ALDH1, foram considerados positivos os casos que apresentaram mais de 5% das células tumorais imunomarcadas. A imunomarcagem positiva de ALDH1 no EA foi estatisticamente significativa nos casos classificados como grau de malignidade moderado e alto, segundo a classificação de Bryne (1992). Já nas zonas tumorais, a marcação positiva de ALDH1 foi capaz de distinguir os casos que apresentaram pior evolução clínica. A marcação positiva de ECAD nas zonas tumorais apresentou relação com os tumores em EMT e MET; por outro lado, a perda da expressão desta molécula de adesão na ZI foi mais frequente nos tumores em transição e com intenso infiltrado inflamatório. Com base nos resultados encontrados no presente trabalho, observamos que não houve relação entre as características microscópicas do tumor e o processo de EMT, porém, a imunomarcagem positiva de ALDH1 foi capaz de indicar os casos com pior evolução clínica e graduação histopatológica. Desta forma, esta enzima poderia ser utilizada para determinar quais pacientes apresentam maior risco de apresentar recidiva ou metástase após o tratamento do CECP.