



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2006; 26 (Supl 1) :1-267

# 26<sup>a</sup>

Semana Científica  
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
5<sup>a</sup> Reunião da Rede Nacional de Pesquisa  
Clínica em Hospitais de Ensino  
13<sup>o</sup> Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

# Anais

## Alergologia e Imunologia Clínica

### ANÁLISE DOS GENES HLA-C E KIR EM PACIENTES COM PSORÍASE.

MARIANA JOBIM; PATRÍCIA SALIM; REALDETE TORESAN; JEANINE SCHLOTTFELDT; TANIA CESTARI; GILBERTO SCHWARTSMANN; LUIZ FERNANDO JOBIM

**Introdução:** Existem evidências de que a psoríase é uma doença com características auto-imunes. A maior delas é a indução da doença em camundongos SCID pela injeção de células NK de pacientes em pele humana normal transplantada nos animais. Interessantes combinações funcionais entre alelos do HLA-C e genótipos KIR ("killer ig-like receptors") foram identificados na psoríase. Os genes KIR expressam-se como receptores que estimulam ou inibem as células NK, mediadoras da imunidade inata. A doença está associada à presença do alelo HLA-Cw0602 em várias populações, sendo que o gene KIR2DS1 tem sido apresentado mais frequentemente nos pacientes. A molécula HLA-Cw0602 é reconhecida pelo receptor ativador KIR2DS1 e pelo inibidor KIR2DL1 das NK. **Objetivos:** Avaliar o polimorfismo e associação dos genes KIR e HLA-C em pacientes caucasóides do RS. **Materiais e Métodos:** Analisamos o DNA de 116 controles normais doadores voluntários de TMO e 75 pacientes com psoríase. A extração do DNA usou o método "Salting Out". Para a tipagem do DNA utilizou-se o método de PCR-SSP com a identificação de 14 genes KIR. Os reagentes usados foram validados por comparação com DNA controle de KIR (ASHI) e pela simultânea identificação com Kit SSO (Tepnell-Lifecodes). **Resultados e Conclusões:** O gene HLA-Cw0602 foi estatisticamente mais freqüente entre os pacientes (20%) do que entre o grupo controle (2,8%). O gene KIR2DS1 foi identificado em 42,7% dos pacientes e em 37% dos controles. Os resultados demonstram a associação com o HLA-Cw0602, mas não com o KIR2DS1. Estamos aumentando a amostragem na tentativa de confirmar ou não essa última associação que em Poloneses e Japoneses alcançaram respectivamente 85% e 45% nos pacientes, enquanto 51% e 28% nos controles.

extração do DNA usou o método "Salting Out". Para a tipagem do DNA utilizou-se o método de PCR-SSP com a identificação de 14 genes KIR. Os reagentes usados foram validados por comparação com DNA controle de KIR (ASHI) e pela simultânea identificação com Kit SSO (Tepnell-Lifecodes). Resultados e Conclusões: O gene HLA-Cw0602 foi estatisticamente mais freqüente entre os pacientes (20%) do que entre o grupo controle (2,8%). O gene KIR2DS1 foi identificado em 42,7% dos pacientes e em 37% dos controles. Os resultados demonstram a associação com o HLA-Cw0602, mas não com o KIR2DS1. Estamos aumentando a amostragem na tentativa de confirmar ou não essa última associação que em Poloneses e Japoneses alcançaram respectivamente 85% e 45% nos pacientes, enquanto 51% e 28% nos controles.

## Cancerologia

### AValiação DO PADRÃO EPIDEMIOLÓGICO DE CâNCER DOS PACIENTES DO COMPLEXO HOSPITALAR DA ULBRA EM COMPARAÇÃO COM O PERFIL ONCOLÓGICO DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

TATIANE VON WERNE BAES; CRISTIANE VON WERNE BAES; ECLER ERCOLE; MARIA FERNANDA M MARTINS; ANI LOISE ARENT; TOR GUNNAR ONSTEN; CLÁUDIO ZETTLER

Introdução: O câncer é um problema de saúde pública no Brasil. Os estudos epidemiológicos têm sido fundamentais para a comunidade médica por fornecer dados sobre o diagnóstico, tratamento e evolução da doença permitindo a formulação de uma política de prevenção e controle. Objetivo: Analisar a incidência de câncer do complexo hospitalar da ULBRA e comparar com a distribuição das neoplasias malignas na população Brasileira. Material e métodos: A identificação dos casos registrados foi feita a partir da análise dos exames anatomopatológicos realizados no complexo hospitalar da ULBRA durante 2001. Os dados foram coletados em uma ficha com formato padrão do Instituto Nacional do Câncer e codificados a partir da classificação Internacional de Doenças para Oncologia (CID-O 10ª edição). Resultados: Foram identificados 296 casos novos de neoplasia maligna. As mais freqüentes, segundo a localização topográfica foram: pele não-melanoma, próstata, intestino grosso, pulmão e mama. A análise da distribuição por sexo, mostrou no sexo masculino um predomínio das neoplasias malignas de pele não-melanoma, próstata, pulmão e intestino grosso. No sexo feminino predominaram as neoplasias de pele não-melanoma, seguido por mama, colo uterino e intestino grosso. No Brasil segundo informações do INCA foram registradas 10815 casos novos em 2001. Os mais freqüentes foram: pele não-melanoma, mama, próstata, colo uterino e estômago. No sexo masculino predominou: pele não-melanoma, próstata, estômago e pulmão. No sexo feminino: pele não-melanoma, mama, colo uterino e intestino grosso. Conclusão: O câncer de pele não-melanoma é a neoplasia maligna mais freqüente tanto entre os pacientes atendidos no complexo hospitalar da ULBRA, quanto na população Brasileira. Embora, existam algumas divergências na ordem de freqüência entre as neoplasias encontradas no nosso estudo e na população Brasileira, os achados são semelhantes.

### LIPOMA UTERINO: RELATO DE UM CASO

JOSÉ PIO RODRIGUES FURTADO; TÚLIO TREVISAN; JORGE MEINHARDT JR; PATRÍCIA IZETTI RIBEIRO; JOYCE OLIVEIRA; RICARDO SILVEIRA

Introdução: Tumores malignos do útero são, mais freqüentemente, de linhagem epitelial. Outros tumores como os sarcomas e carcinosarcomas são mais raros e a ocorrência de lipomas primários do útero é uma excepcionalidade, estimando-se uma incidência de menos de 0,3%. Quando ocorrem, costumam ser assintomáticos ou produzem sintomas compressivos, dor no baixo ventre e eventualmente sangramentos. Objetivos: relatar a ocorrência de um tumor benigno excepcional no útero e discutir a sua fisiopatogenia e terapêutica. Material e métodos: estudo retrospectivo do caso de uma paciente portadora de lipoma de útero, operada no serviço de cirurgia oncológica do Complexo Hospitalar Santa Casa. Resultados: paciente com história de sangramento pós-menopáusicos, apresentando ecografia com espessamento de 0,8mm do endométrio, foi investigada com curetagem semiótica tendo diagnóstico de hiperplasia endometrial típica. Estudo tomográfico demonstrou tumor para-uterino com baixa densidade. A paciente foi, então, submetida a uma histerectomia total, apresentando boa evolução. Conclusão: Embora de ocorrência extremamente rara, os lipomas uterinos são de tratamento exclusivamente cirúrgico, incluindo, na maioria das vezes, a histerectomia. Discute-se na literatura a possibilidade de histogênese a partir de leiomiomas uterinos.

### SÍNDROME DO GLUCAGONOMA: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

JOSÉ PIO RODRIGUES FURTADO; DOUGLAS COLTRO; GLAUCO ZAGO; CARLA BOCHI; PATRÍCIA IZETTI RIBEIRO; JOYCE OLIVEIRA

Introdução: o glucagonoma é um tumor neuroendócrino com localização exclusivamente pancreática. Em 75 a 80% dos casos o glucagonoma inicia na forma maligna e em 50% desses casos há metástases ao diagnóstico. Esse tumor se caracteriza por hiperprodução de glucagon, desenvolvimento de diabetes melitus, hip aminoacidemia, perda de peso e anemia normocítica. A incidência desse tumor corresponde a 1% de todos os tumores neuroendócrinos. Objetivos: relatar o caso de um paciente com tumor raro de pâncreas e revisar a literatura. Material e métodos: estudo retrospectivo da história de um paciente com glucagonoma operado no serviço de cirurgia oncológica do Complexo Hospitalar Santa Casa, incluindo os exames de imagem de diagnóstico. Resultados: paciente masculino, 62 anos, branco, militar da reserva, com história de vários anos de desconfortos abdominais, aumento da glicemia e manchas hiperocrômicas em ambas as pernas compatíveis com dermatite (eritema necrolítico migratório). O mesmo procura ambulatório e é diagnosticado com glucagonoma, sendo então encaminhado à cirurgia para ressecção do tumor. Conclusão: O glucagonoma é um tumor de crescimento lento. A maioria dos casos inicia com sintomas inespecíficos, por isso a média para diagnóstico é de aproximadamente 3 anos. As causas dessa patologia continuam incertas, mas sabe-se que os fatores genéticos desempenham um papel importante.

### A PREVALÊNCIA DO CâNCER DE PELE SEGUNDO RESULTADOS DO REGISTRO DE CâNCER (RHC) DO COMPLEXO HOSPITALAR ULBRA: 1999.