

(91,4%). O estágio clínico foi EC I em 191 casos (70,7%), EC II em 31 (11,5%), EC III em 16 (5,9%) e EC IV em 28 casos (10,4%). O tipo histológico foi o carcinoma papilífero clássico em 252 casos (93,3%) e variantes do carcinoma papilífero em 18 (6,7%). **Métodos:** Os casos foram todos avaliados por meio de preenchimento de ficha com informações demográficas e clínicas que posteriormente foram tabuladas em uma planilha de dados. Análise estatística foi realizada utilizando programa SPSS para Windows v.17. **Resultados:** Cinquenta e quatro pacientes apresentavam metástase cervical detectável ao exame clínico ou em exames de imagem (20%). Sessenta e dois pacientes (23%) apresentaram metástases cervicais confirmadas por exame anatomopatológico (pN+). Dentre os 209 pacientes clinicamente N0, 14 (6,7%) desenvolveram recorrência em linfonodos cervicais. A taxa de recidiva nodal foi de 20% para pacientes N1a e de 14,7% para pacientes N1b ($p < 0,001$). A taxa global de incidência de metástase para linfonodos cervicais durante o período de seguimento do estudo foi de 28,1%. Foram encontrados 19 casos de recidiva no pescoço homolateral, 6 casos de recidiva no pescoço contralateral e 3 casos de recidiva em cadeia recorrential. **Conclusão:** A incidência geral de metástase para linfonodos cervicais em pacientes portadores de carcinomas papilíferos da tireoide foi de 28,1% nessa casuística. Pacientes com estágio N positivo à apresentação inicial tem mais chance de desenvolver recorrência cervical que pacientes N0. A taxa global de recorrência cervical nessa casuística foi de 8,5%.

P36 INFLUÊNCIA DE VARIANTES GENÉTICAS DO PROTO-ONCOGENE RET NA SUSCETIBILIDADE PARA FEOCROMOCITOMA NA NEOPLASIA ENDÓCRINA MÚLTIPLA TIPO 2

Lucieli Ceolin¹, Débora Rodrigues Siqueira¹, Mirian Romitti¹, Carla Vaz Ferreira¹, Silvana Cavalcante Maia¹, Ana Luiza Maia¹

¹ Unidade de Tireoide, Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil

Introdução: A neoplasia endócrina múltipla tipo 2 (NEM2) é caracterizada pela presença de carcinoma medular de tireoide (CMT), feocromocitoma e hiperparatireoidismo. O feocromocitoma (FEO) – tumor originário das células cromafins da medula da adrenal – ocorre em aproximadamente 50% dos casos. O proto-oncogene RET é o gene de suscetibilidade para NEM2 e estudos prévios sugerem que os polimorfismos do RET podem influenciar a apresentação fenotípica dessa doença. **Objetivo:** investigar a influência dos polimorfismos L769L, S836S e G691S/S904S do proto-oncogene RET na apresentação clínica do feocromocitoma na NEM2. **Métodos:** A amostra compreende uma coorte de 128 pacientes atendidos no ambulatório do Serviço de Endocrinologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) com diagnóstico de NEM2. Para análise dos polimorfismos L769L, S836S e G691S/S904S do proto-oncogene RET, o DNA foi extraído de sangue periférico, amplificado por PCR e genotipado por restrição enzimática (RFLP). **Resultados:** As frequências dos polimorfismos L769L, S836S e S904S/G691S do RET foram 22,8%, 8,9% e 17%, respectivamente. Dos pacientes com diagnóstico de NEM2, 35 desenvolveram FEO. A idade média de diagnóstico de FEO foi de $36 \pm 13,5$ anos, 60% dos indivíduos foram do sexo feminino e 90% tinham mutação germinativa no códon 634 do proto-oncogene RET. A análise comparativa entre os grupos de pacientes com e sem FEO não demonstrou associação entre as variantes S836S ou S904S/G691S e o desenvolvimento do tumor adrenal. No entanto, a variante L769L foi significativamente mais frequente em pacientes com FEO (41 vs. 20,6%, $P = 0,01$). Análises adicionais utilizando Kaplan-Meier não evidenciaram diferenças na idade de diagnóstico de FEO entre indivíduos portadores ou não portadores da variante L769L. **Conclusão:** Esses dados sugerem que a variante L769L do RET pode estar associada com uma maior frequência de feocromocitoma em indivíduos com NEM2. FIPE – Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); CNPq; FAPERGS.

P37 INJEÇÃO PERCUTÂNEA DE ETANOL PARA TRATAMENTO DE METÁSTASE GANGLIONAR DE CARCINOMA PAPILÍFERO DE TIREOIDE

Nilson Duarte Correa¹, Neuza Braga Campos de Araujo¹, Raphael Braz Levigard¹, Mario Lucio Cordeiro Araujo Jr.¹, Yolanda Schrank¹, Ingrid Gabilão Netto¹

¹ Hospital Federal de Bonsucesso (HFB), RJ

Introdução: A injeção percutânea de etanol tem sido utilizada para tratamento do carcinoma hepático, para tumores benignos das paratiroides e nódulos tireoidianos autônomos. Da mesma forma, pode ser usado em alguns casos limitados de metástases ganglionares de carcinoma de tireoide, em que a morbidade cirúrgica é elevada, ou pela não concordância com o tratamento cirúrgico. **Objetivo:** Apresentar o resultado da alcoolização de gânglio metastático de carcinoma papilífero de tireoide como opção terapêutica na recidiva do comprometimento linfonodal pós-cirúrgico. **Relato de caso:** Mulher de 33 anos com carcinoma papilífero multifocal bilateral, submetida a tireoidectomia total com esvaziamento ganglionar bilateral com 12 linfonodos positivos. Nos três anos seguintes, apresentou recidivas consecutivas de metástases ganglionares, sofrendo duas novas cirurgias e duas doses de I131 (total de 350 mCi). Ao fim desse período, apesar da CT de tórax e cervical normais e PCI negativa, apresentou aumento dos níveis de tireoglobulina (estimulada = 62,9 ng/ml e suprimida = 2,4 ng/ml). A ultrassonografia revelou linfonodos em cadeia cervical lateral direita. PET SCAN mostrou aumento da captação da glicose marcada em linfonodo cervical à direita, a nível V-A. **Método:** Realizada a PAAF guiada por USG do gânglio em nível V-A, que evidenciou linfadenite crônica inespecífica. Puncionado gânglio próximo à veia jugular direita, que foi positivo para carcinoma papilífero, procedendo-se a seguir à injeção de 3 ml de álcool absoluto, guiada por USG, com pouca queixa de dor e subsequente disфония. **Resultado:** Após três meses do procedimento, houve queda dos níveis de Tg suprimida para 0,4 ng/ml e remissão total da rouquidão. Nova USG realizada evidenciou importante diminuição volumétrica do gânglio submetido ao procedimento. **Conclusão:** Embora a cirurgia seja a melhor opção de tratamento para metástases ganglionares, nos casos de pacientes com doença recidivante, submetidos a vários procedimentos cirúrgicos, sem resposta ao Iodo radioativo, a alcoolização do gânglio parece ser uma alternativa ao tratamento cirúrgico.

P38 INTERAÇÃO DAS PROTEÍNAS MAGE A3, MDM2 E KAP-1 COM P53 NA CONTENÇÃO DE CRESCIMENTO DO CÂNCER DIFERENCIADO DE TIREOIDE

Mariana Bonjorno Martins¹, Marjory Alana Marcello¹, Elaine Cristina Morari¹, Fernando Augusto Soares², José Vassallo³, Laura Sterian Ward¹

¹ Laboratório de Genética Molecular do Câncer – Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil. ² Departamento de Patologia, Hospital AC Camargo – Fundação Antonio Prudente, São Paulo, SP, Brasil. ³ Laboratório Investigativo de Patologia Molecular – Unicamp, Campinas, SP, Brasil

A perda do gene supressor tumoral TP53 é um evento tardio relacionado a tumores muito agressivos de tireoide. No entanto, a ativação da proteína p53 é fundamental na contenção precoce do crescimento tumoral, produzindo parada do ciclo celular em G1 e permitindo reparo de danos ou induzindo a célula mutada à apoptose. P53 induz a uma cascata de sinais com transcrição da MDM2, que produz retroalimentação negativa inibindo as funções transcritoras de p53 e impedindo a parada do ciclo celular. KAP-1 se liga a MDM2 e MAGE inibindo a acetilação de p53, o que também inibe a transcrição de p53 e sua função apoptótica. Assim, em melanoma e câncer de cólon, a interação de membros da classe I de MAGE com KAP-1 leva a uma diminuição de p53 e conseqüentemente à proliferação celular. Para investigar o papel dessas proteínas no câncer da tireoide, utilizamos imunistoquímica para demonstrar a expressão de MAGE A3, KAP-1, MDM2 e p53 em 364 tecidos tireoidianos incluindo 190 carcinomas papilíferos (CP); 43 carcinomas foliculares (CF); 113 lesões benignas: 57 hiperplasias (H), 56 adenomas foliculares (AF) e 18 tecidos normais (TN). Entre os CP, 133 eram CP clássicos (CPC), 4