



CORRELAÇÃO DA IMUNOMARCAÇÃO DE TGF-B1 COM PROLIFERAÇÃO CELULAR EM CARCINOMAS ESPINOCELULARES COM DIFERENTES PROGNÓSTICOS

WEISSHEIMER, C¹, MARTINS, MD²

CS- CIÊNCIAS DA SAÚDE

1 Autor, Odontologia, UFRGS 2 Orientador

Introdução

O carcinoma espinocelular (CEC) representa cerca de 95% dos casos de câncer de boca. O antígeno KI-67 vem sendo utilizado na rotina de patologia como marcador nuclear de células em proliferação refletindo a fração total de proliferação celular no tecido. Muitos fatores de crescimento já foram relacionados com o aumento da capacidade de invasão e progressão em diversos sítios tumorais, dentre eles, o Fator Transformador de Crescimento Beta-1 (TGF-β1). O objetivo do presente estudo foi verificar o papel da imunomarcação do TGF-β1 e Ki-67 em CEC de boca com diferentes prognósticos.

Metodologia Análise imunohistoquímica Análise de prontuários Análise morfológica CLÍNICAS Quadro 1. Especificações dos anticorpos utilizados 2001 a 2009 Fronte de invasão Clone Recuperação Diluição Anticorpo Origem Tempo de Dados Características demográficos clínicas antigênica Incubação Grau de ceratinização, pleomorfismo nuclear, Prontuários padrão de invasão e infiltrado linfoplasmocitário **Ki-67** ON Dako MIB-1 Banho maria 1:50 Acompanhamento/ Tratamento Evolução Alto grau de Santa-cruz SC-146 Banho-maria ON 1:100 TGF-β malignidade 72 prontuários Análise semi-quantitativa Lâminas Graduação HE Moderado histológica valor escore grau de 34 prognóstico 38 prognóstico malignidade bom ruim <10% Baixo grau de 10 - 50%Sobrevida em 5 anos Morte pelo tumor malignidade Ausência de recidiva Presença de recidiva > 50% Bryne et al, 1992

Resultados

Prognóstico Prognóstico p-value

Tabela 1. Perfil clinicodemográfico da amostra

	Prognóstico	Prognóstico	p- value	
	bom	Ruim	p value	
Sexo				
Masculino	79,4% (27)	89,7% (35)	0,327*	
Feminino	20,6% (7)	10,3% (4)		
Fumo				
Sim	100,0% (31)	96,8%(30)	1,000*	
Não	0,0% (0)	3,2% (1)		
Álcool				
Sim	83,9% (26)	84,6% (22)	1,000*	
Não	16,1% (5)	15,4% (4)		
Aspecto clíni	СО			
Mancha	2,9% (1)	5,1% (2)	0,267*	
Nódulo	2,9% (1)	10,3% (4)		
Úlcera	88,2% (30)	84,6% (33)		
Não Informado	5,9% (2)	0% (0)		
Graduação tumor**				
Baixo	6% (2)	30% (10)	0,172*	
Moderado	16% (5)	27% (9)		
Alto	12% (4)	9% (3)		
*Teste exato de l **33 casos	Fisher e qui-quad	drado		

Continuação Tabela 1.

	bom	Ruim	
Estadiamento			
Estadio I, II	26,5% (9)	7,7% (3)	0,055*
Estadio III, IV	73,5% (25)	92,3% (36)	,
Tratamento			
Cirurgia	41,2% (14)	15,4% (6)	
Radioterapia	0,0% (0)	7,7% (3)	
Cirurgia e Rádio	55,9% (19)	51,3% (20)	0,014*
Cirurgia e Quimie	0,0% (0)	10,3% (4)	
Rádio e Quimio	2,9% (1)	5,1% (2)	
Cirurgia, Radio e	9 0,0% (0)	10,3% (4)	
Quimio			

Tabela 2. Porcentagem da imunomarcação de Ki-67 a cada 1000 células*

	Ki-67			
Prognóstico Bom	52,716 (±15,97)			
Prognóstico ruim	53,994 (±19,91)			
*53 casos				

Média Idade: 56,42 anos (±9,023)

Figura 1. Exemplos representativos da imunomarcação de Ki-67 (a) e TGF-β1 (b) em CEC (400x)

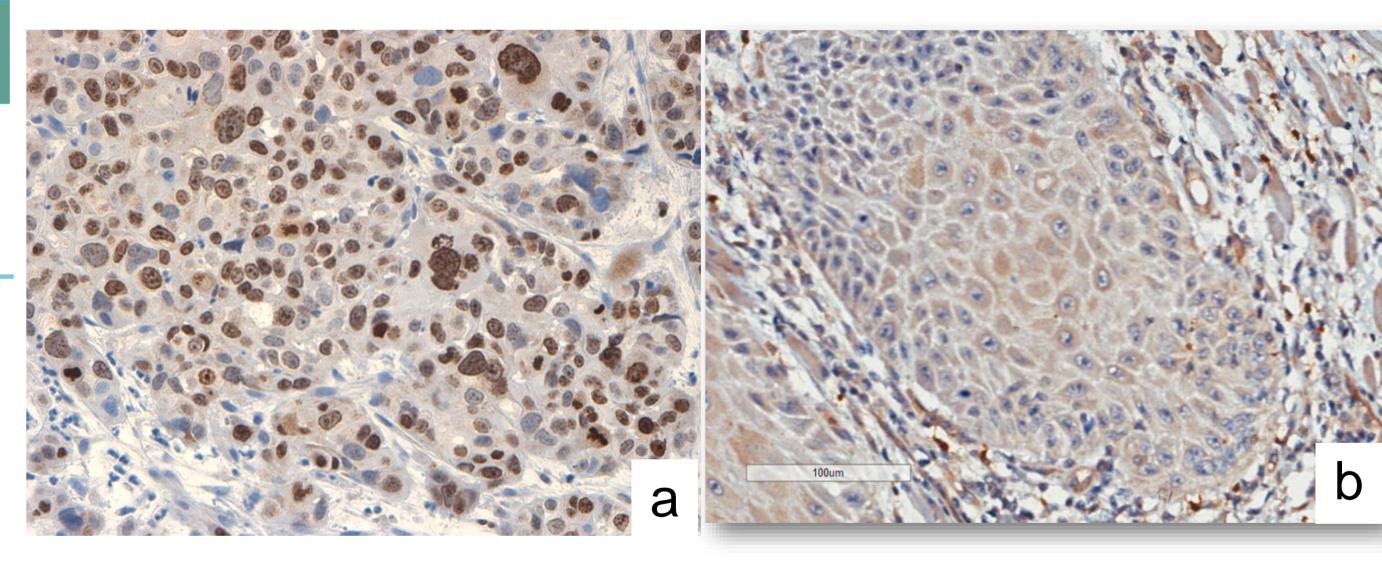
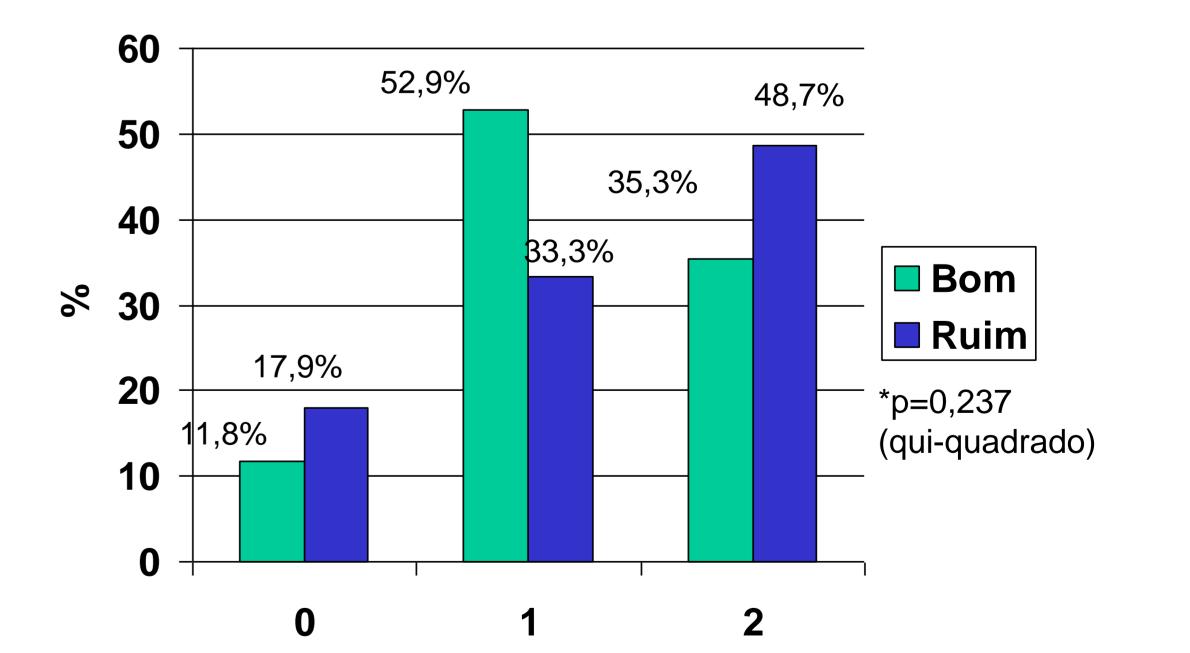


Figura 2. Gráfico dos escores de imunomarcação de TGF-β1 nos diferentes prognósticos



Conclusão

O Fator Transformador de Crescimento Beta-1 (TGF-β1) e o KI-67 estão expressos nos CEC de boca, contudo não podem ser relacionados com o prognóstico dessas lesões. Entretanto, variáveis como estadiamento clínico e tipo de tratamento podem estar relacionadas com o comportamento dos CEC de boca.

REFERÊNCIAS:

Journal of Cancer., v.74, p. 753-758, 1996.

BRYNE, M. et al.Malignancy grading of the deep invasive margins of oral squamous cell carcinomas has high prognostic value. **J Pathol**, v.166, p.375-381, 19 ZINI, A.; CZERNINSKI, R.; SGAN-COHEN, HD. Oral Cancer over four decades: epidemiology, trends, histology and survival by anatomical sites. J. Oral Pathol. Med. V.39, p. 299-505, 2010.

GONZALES-MOLES, M.A. et al. Analysis of KI-67 expression in oral squamous cell carcinoma: why KI-67 is not a prognostic indicator. Oral Oncol. V. 46, n.7, p. 525-30, 2010. ROBSON, H. et al. Transforming Growth Factor /B1 expression in human colorectal tumours: an independent prognostic marker in a subgroup of poor prognosis patients. British

APOIO FINANCEIRO:

