



## SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA XXVIII SIC

paz no plural



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2016: SIC - XXVIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2016
<b>Local</b>	Campus do Vale - UFRGS
<b>Título</b>	Avaliação da transição epitélio-mesenquimal em carcinoma espinocelular de cabeça e pescoço e sua relação com prognóstico
<b>Autor</b>	FRANCINE OSMARINI
<b>Orientador</b>	MANOEL SANT ANA FILHO

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**  
**FACULDADE DE ODONTOLOGIA**

**Avaliação da transição epitélio-mesenquimal em carcinoma espinocelular de cabeça e pescoço e sua relação com prognóstico**

Bolsista: Francine Osmarini

Orientador: Professor Titular Dr. Manoel Sant'Ana Filho

Fomento/Bolsa: PROBIC/FAPERGS

O carcinoma espinocelular de cabeça e pescoço (CECP) é uma neoplasia maligna que implica em baixas taxas de sobrevida e prognóstico desfavorável. Para realizar invasão e metástase as células epiteliais (E-caderina +) tem de expressar um fenótipo de célula mesenquimal (N-caderina e/ou vimentina +), evento conceituado Epithelial-mesenchymal transition (EMT). Outra característica importante na progressão tumoral é a análise da atividade proliferativa das células que determina sua agressividade (podoplanina +). Acredita-se ainda que esta neoplasia se comporta de maneira diferente dependendo da zona. Assim, o propósito deste estudo é avaliar a presença do processo de EMT por meio da análise da imunexpressão de E-caderina, N-caderina, Vimentina e Podoplanina na zona de invasão, centro e epitélio adjacente ao tumor de amostras de carcinoma espinocelular de cabeça e pescoço (CECP) e correlacionar os resultados com a evolução de 5 anos. 16 cortes histológicos (10 pacientes vivos sem recidiva e 6 óbitos) foram submetidos à técnica de imunistoquímica e analisados por meio dos seguintes escores: 1= 0- 50% (baixa expressão) e 2= 51-100% (alta expressão), das células imunopositivas. Não foram encontrados resultados estatisticamente significativos quanto a presença de células imunopositivas para cada proteína em cada grupo, nas zonas analisadas. Em relação ao processo de EMT na zona de invasão e centro do tumor dos grupos estudados, um paciente com evolução vivo sem recidiva apresentava células em EMT (nas duas zonas do tumor), enquanto que no grupo dos óbitos nenhuma célula EMT. Em relação a presença do processo de EMT no epitélio normal adjacente, oito pacientes do grupo dos vivos sem recidiva encontravam-se com epitélio normal e um em EMT, enquanto que quatro pacientes que foram a óbito encontravam-se com células do epitélio normal e um em EMT. Quanto aos parâmetros clínicos dos pacientes e características histopatológicas tumorais de cada grupo estudado não houve resultados estatisticamente significativos. Concluímos, até o momento, que o processo de EMT não parece estar correlacionado com a evolução do paciente.