



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2020: SIC - XXXII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2020
<b>Local</b>	Virtual
<b>Título</b>	Validação da análise de marcadores de carcinoma mamário com tecnologia tissue microarray (TMA)
<b>Autor</b>	JEFFERSON DANIEL KUNZ
<b>Orientador</b>	RUBIA DENISE RUPPENTHAL

## Validação da análise de marcadores de carcinoma mamário com tecnologia *tissue microarray* (TMA).

**Jefferson Daniel Kunz** (Bolsista de IC FAPERGS)  
**Profa Dra. Rúbia Denise Ruppenthal** (Orientadora)  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

**JUSTIFICATIVA:** No Hospital de Clínicas de Porto Alegre há elevado investimento anual do SUS em exames anatomopatológicos (AP), especialmente na imunohistoquímica (IHC), de alto custo unitário. O *tissue microarray* (TMA) permite a avaliação simultânea de um número elevado de casos em um único bloco de parafina. **OBJETIVO:** validar o uso do TMA na IHC visando à otimização de recursos do SUS empregados em AP. **MÉTODOS:** 268 casos arquivados de carcinoma mamário entraram na montagem do TMA. Corou-se para 4 marcadores (RE, RP, HER2 e KI67). Os resultados por dois patologistas cegados foram comparados aos do laudo original. **RESULTADOS:** Na comparação feita por cada patologista *versus* o laudo original, observaram-se percentuais de elevada concordância diagnóstica, variando de 80 à 94%. A análise Kappa (IC=95%) revelou concordância substantiva para todos os marcadores avaliados, exceto RE que para um dos patologistas teve concordância quase perfeita. Na comparação das leituras dos TMA pelo patologista 1 *versus* 2, observou-se elevada concordância diagnóstica, variando de 90 à 98% resultando em concordância quase perfeita para todos marcadores. Para subtipos tumorais, em 84,5% a leitura resultou no mesmo subtipo do laudo original. Entre casos discordantes, 92,3% foram do subtipo luminal (A ou B). Observou-se menor concordância, nas leituras de RP [ $k=0,61$  (0,5-0,70),  $p<0,01$ ] e de KI67 [ $k=0,62$  (0,52-0,71),  $p<0,01$ ] podendo esta limitação impactar na diferenciação dos tumores do subtipo luminal. Como método diagnóstico, o TMA revelou sensibilidade(%) e especificidade(%) de 79 e 85 para RE, 83 e 83 para RP, 76 e 97 para HER2 e 88 e 73 para KI67. O TMA mostrou-se um método adequado para avaliação por IHC de marcadores em carcinoma mamário, podendo ser considerada sua implantação gradual na rotina diagnóstica.