

## APRESENTAÇÃO ORAL

**1103**

### **ANÁLISE DA MORFOMETRIA NUCLEAR E TEXTURA DA CROMATINA DE AMOSTRAS DE CARCINOMA**

#### **HEPATOCELULAR DE PACIENTES TRANSPLANTADOS HEPÁTICOS**

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Jordan Boeira Dos Santos, Rodrigo Tzovenos Starosta, Emily Pilar, Jefferson Daniel Kunz, Joelson Tomedi, Carlos Thadeu Schmidt Cerski, Rúbia Denise Ruppenthal

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O carcinoma hepatocelular (CHC) é resultado de constantes lesões ao fígado capazes de desencadear modificações estruturais nos hepatócitos. A morfometria nuclear e a análise da textura da cromatina têm se mostrado úteis na detecção destas alterações celulares, possibilitando que as mesmas sejam quantificadas, conferindo desta forma uma maior precisão e objetividade na análise histológica. Objetivo: Analisar a morfometria nuclear e textura da cromatina em amostras de carcinoma hepatocelular de pacientes transplantados hepáticos por CHC, e suas associações com variáveis clínico-patológicas. Métodos: Foi realizada a análise das amostras de CHC e tecido adjacente de 34 indivíduos submetidos ao transplante hepático. As amostras foram reunidas em blocos de tissue microarray utilizados na confecção de lâminas coradas por Hematoxilina-Eosina. Estas lâminas foram microfotografadas em microscópio óptico e os parâmetros nucleares analisados no software ImageJ (plug-in FracLac). Oito parâmetros foram avaliados: área, perímetro, circularidade, diâmetro de Feret, valor médio de cinza, solidez, razão de aspecto e dimensão fractal. A análise da curva ROC foi usada para encontrar pontos de corte precisos para a diferenciação de células neoplásicas e não neoplásicas. A concordância interobservador também foi avaliada. Resultados: Foram constatadas diferenças nucleares morfológicas e na textura da cromatina entre as amostras de CHC e tecido adjacente de pacientes transplantados hepáticos. O valor médio de cinza mais baixo ( $p=0,034$ ) e o diâmetro de Feret ( $p=0,024$ ) foram associados a escores mais altos no Model for End-Stage Liver Disease (MELD). Núcleos com uma maior área ( $p=0,014$ ) e diâmetro de Feret ( $p=0,035$ ) estiveram associados a menor sobrevida. A relação de aspecto mais baixa foi associada à recorrência de CHC após o transplante ( $p=0,048$ ). Pontos de cortes de  $1,13 \pm \mu\text{m}$  para razão de aspecto ( $p=0,001$ ) e de  $21,15 \pm \mu\text{m}$  para perímetro ( $p=0,038$ ) foram estabelecidos para a diferenciação de células neoplásicas e não neoplásicas. A análise morfométrica mostrou-se reproduzível para área, circularidade, diâmetro de Feret, valor médio de cinza e razão de aspecto entre observadores ( $p=0,001$ ). Conclusão: As diferenças morfológicas nucleares entre o CHC e as amostras de tecido adjacentes foram associadas a variáveis prognósticas (MELD, recorrência e sobrevida), possuindo potencialidade para prever resultados prognósticos de pacientes com transplante de fígado por CHC.

**1109**

### **CUSTO EFETIVIDADE DO CATETER VENOSO CENTRAL VERSUS CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO**

#### **PERIFÉRICA NA PERSPECTIVA DO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE**

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Simone de Souza Fantin, Marina Scherer Santos, Eduarda Bordini Ferro, Eneida Rejane Rabelo da Silva

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Pacientes hospitalizados frequentemente necessitam de acesso vascular para terapia intravenosa. Aproximadamente, 30% desses pacientes utilizam algum tipo de cateter venoso central (CVC). Nos últimos anos, houve um crescimento considerável do uso do cateter central de inserção periférica (PICC), em substituição ao cateter central tradicional. Entretanto,

o custo elevado da tecnologia restringe o amplo uso do PICC, especialmente pelo sistema público de saúde. Objetivo: Avaliar a efetividade comparativa e o custo-efetividade do PICC, em comparação ao CVC, na incidência de complicações, na necessidade de retirada e substituição do dispositivo. Métodos: Estudo de coorte prospectivo conduzido em hospital público universitário entre junho de 2018 a agosto de 2019. Foi utilizado o escore de propensão para selecionar os pacientes que usaram CVC por indicações semelhantes aos pacientes que receberam PICC. O seguimento ocorreu por 30 dias ou até a remoção do dispositivo. Foi definido como desfecho composto a retirada ou substituição do dispositivo por complicação, antes do término da terapia proposta. A avaliação econômica foi baseada em um modelo de árvore de decisão para análise de custo-efetividade, sendo calculada a razão de custo-efetividade incremental (RCEI) em R\$ por retirada de cateter evitada. Resultados: Foram acompanhados 217 pacientes em cada grupo. Entre os pacientes com PICC, 172 (79,3%) versus 135 (62,2%) com CVC não apresentaram complicação relacionada ao dispositivo venoso ( $p < 0,001$ ). Quando comparados os eventos que levaram à retirada do dispositivo, o risco do desfecho composto foi maior no grupo com CVC (HR: 0,20 [IC 95% 0,11 - 0,35]  $p < 0,001$ ). O custo da inserção do PICC foi de R\$ 1.290,98, e do CVC, R\$ 467,16. No caso-base, a RCEI do uso de PICC em substituição ao CVC foi de R\$ 3.349,91 por retirada ou substituição evitada. Em múltiplas análises de sensibilidade univariadas, o modelo mostrou-se robusto dentro de um intervalo de variação da RCEI de R\$ 2.500,00 a R\$ 4.800,00. Conclusões: A inserção do PICC foi associada a um menor risco de complicações quando comparado ao CVC em pacientes adultos hospitalizados. Embora o custo do PICC seja maior, o seu uso evitou complicações e a retirada antes do término da terapia proposta.

#### 1145

### **POLIMORFISMOS EM RNAs NÃO CODIFICANTES LONGOS ESTÃO ASSOCIADOS A ALTERAÇÕES EM MARCADORES LABORATORIAIS DE DANO RENAL EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS DO TIPO 2**

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Denise Taurino Ramos, Cristine Dieter, Felipe Mateus Pellenz, Luís Henrique Canani, Natália Emerim Lemos, Taís Silveira Assmann, Daisy Crispim

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: RNAs não-codificantes longos (lncRNAs) são moléculas de RNA (> 200 nucleotídeos de comprimento) que estruturalmente se assemelham ao RNAm, mas não codificam proteínas. lncRNAs são importantes reguladores da expressão gênica e já foram identificados em condições normais e patológicas, podendo estar associados com o desenvolvimento de diversas doenças humanas. Neste contexto, alguns estudos demonstraram a associação de polimorfismos em lncRNAs com o diabetes mellitus (DM) e suas complicações crônicas, incluindo a doença renal do diabetes (DRD); entretanto, os dados ainda são inconclusivos. Objetivo: Investigar a associação dos polimorfismos rs7158663 no lncRNA MEG3 e rs3931283 no lncRNA PVT1 e a DRD em pacientes com DM tipo 2 (DM2). Metodologia: Foram analisados 768 pacientes com DM2 e DRD (casos) e 329 pacientes com DM2 sem essa complicação e com mais de 10 anos de DM (controles). O diagnóstico de DRD foi feito utilizando-se a taxa de filtração glomerular estimada (TFGe) e a excreção urinária de albumina (EUA). A genotipagem dos polimorfismos de interesse foi realizada por ensaio de discriminação alélica por PCR em tempo real. Resultados: Os polimorfismos analisados estão em Equilíbrio de Hardy-Weinberg ( $p > 0,500$ ). A frequência do genótipo G/G do polimorfismo rs7158663 no lncRNA MEG3 foi de 23,5% nos controles e 18,7% nos casos ( $p = 0,100$ ). Interessantemente, o alelo G foi associado à diminuição dos níveis de creatinina ( $p = 0,024$ ) e aumento da TFGe ( $p = 0,027$ ). A frequência do genótipo G/G do polimorfismo rs3931283 no lncRNA PVT1 foi de 30,3% nos controles e 36,4% nos casos ( $p = 0,145$ ) e este genótipo foi associado com aumento da EUA ( $p = 0,028$ ). Conclusão: Os polimorfismos rs7158663 no lncRNA MEG3 e rs3931283 no lncRNA PVT1 estão associados à alterações nos marcadores laboratoriais de dano renal em pacientes com DM2.