

2041

**ANÁLISE DE EXPRESSÃO DIFERENCIAL PRECOCE DO MIR-1 EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA INICIAL SUBMETIDAS À QUIMIOTERAPIA COM TRASTUZUMABE COMO PREDITOR DE CARDIOTOXICIDADE**

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Guilherme Oliveira Magalhães Costa, Fernando Pivatto Júnior, Vinícius Henrique Fritsch, Eduarda Foresti Englert, Andreia Biolo

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

**Introdução.** Paciente com câncer (Ca) de mama HER-2+ utilizam no tratamento o anticorpo monoclonal trastuzumabe (TTZ), que possui como efeito adverso a cardiotoxicidade, definida como uma queda da fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) > 10 p.p. para valores < 50%. Nesse contexto, o microRNA-1 (miR-1) surge como um potencial preditor, visto estar relacionado ao processo apoptótico do cardiomiócito e sua expressão exacerbada poder sinalizar o desenvolvimento precoce de disfunção cardíaca. **Objetivos.** Analisar a expressão do miR-1 de pacientes com Ca de mama inicial submetidas à quimioterapia adjuvante/neoadjuvante com TTZ que desenvolvem ou não disfunção cardíaca durante o tratamento. Secundariamente, busca-se avaliar a capacidade de predição do miR-1, da troponina I ultrasensível (Tnlus), do strain longitudinal global (SLG) e do teste cardiopulmonar de exercício (TCPE). **Métodos.** Estudo de coorte prospectivo em andamento aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA. Pacientes com Ca de mama inicial HER-2+ que receberão TTZ são triadas no ambulatório de Oncologia do HCPA. Aplicado TCLE, realizada avaliação clínica, coleta de sangue (para análise miR-1 e Tnlus) e TCPE prévio ao 1º ciclo. A coleta de sangue para análise é repetida antes do 2º ciclo e aos 3 meses, sendo a análise do miR-1 realizada a posteriori, permanecendo as amostras congeladas em freezer -80°C. TCPE repetido também em 3 meses. Pacientes que apresentam Tnlus positiva (> 15,6pg/mL, percentil 99), sintomas de insuficiência cardíaca ou queda da FEVE são encaminhadas ao ambulatório de Cardio-oncologia da instituição para acompanhamento. **Resultados.** O estudo em andamento desde maio/2019 já incluiu 49 pacientes (9 excluídas por perda de seguimento/critério de exclusão), sendo 40 (81,6%) efetivamente em acompanhamento. Desse grupo, 25 (62,5%) pacientes já completaram o seguimento de 1 ano. **Resultados preliminares:** 11 (27,5%) pacientes tiveram Tnlus positiva(s). Em relação à cardiotoxicidade, 1 (9,1%) paciente no grupo com troponina(s) positiva(s) desenvolveu disfunção, e 1 (3,4%) no grupo com Tnlus negativas. Treze (32,5%) pacientes foram encaminhadas ao ambulatório de Cardio-Oncologia para acompanhamento. **Conclusões.** Até o momento, observamos uma incidência de 5,0% de cardiotoxicidade nas pacientes em acompanhamento, apresentando, inicialmente, uma tendência maior do desfecho no grupo de pacientes com troponinas positivas.

2062

**FACTIBILIDADE E SEGURANÇA DO TESTE CARDIOPULMONAR DE ESFORÇO EM PACIENTES COM ESTENOSE AÓRTICA GRAVE SINTOMÁTICA**

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Rodrigo Pinheiro Amantéa, Victoria Bottini Milan, Camila Porto Cardoso, Guilherme Pinheiro Machado, Marco Vugman Wainstein, Alan Pagnoncelli, André Luis Theobald, Gustavo Neves de Araujo, Anderson Donelli da Silveira, Felipe Costa Fuchs

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

**Introdução -** O teste cardiopulmonar de esforço (TCPE) em paciente com estenose aórtica grave sintomática é normalmente proscrito devido aos potenciais riscos de complicações clínicas graves. No entanto, essa orientação é embasada em opiniões de especialistas e não há estudos de TCPE nesse contexto clínico. Pacientes com estenose aórtica usualmente são idosos com diversas comorbidades e a caracterização dos sintomas como secundários a essa patologia é frequentemente desafiadora. O TCPE é o exame padrão ouro para diferenciação de dispneia de origem cardiogênica versus doença pulmonar, bem como para caracterização da redução da capacidade funcional devido ao mau condicionamento físico. **Objetivos -** Demonstrar a factibilidade e segurança do TCPE em pacientes com estenose aórtica grave sintomática atendidos no ambulatório de Cardiopatias Estruturais do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e que estão sendo considerados para troca valvar aórtica percutânea ou cirúrgica. **Métodos -** Foram incluídos consecutivamente 21 pacientes com estenose aórtica grave sintomática entre abril de