

para a construção de uma curva padrão inicial para teste da reação. RESULTADOS: O desenvolvimento desta técnica encontra-se em andamento. Até o momento foi possível realizar a medida de eficiência da RT-qPCR. Com a curva padrão de cDNA, obtivemos um resultado satisfatório de 91% de eficiência de amplificação a cada ciclo da reação, demonstrando a qualidade dos primers elaborados. PERSPECTIVAS E CONCLUSÃO: Será construída uma nova curva padrão com base na clonagem do gene alvo em E. Coli para caracterizar com mais precisão os parâmetros da reação. Também serão realizados testes para avaliar sua especificidade. Assim esperamos contribuir com a mitigação do negligenciamento dessa doença e suscitar novas pesquisas.

3309

GLIOBLASTOMA CELLS TREATED WITH MULTIPLE TEMOZOLOMIDE CYCLES: UNDERSTANDING CELL RESPONSE

SOLON ANDRADES DA ROSA; STEFANO AGATTI; EDUARDO CREMONESE FILIPPI-CHIELA

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Gliomas present a high lethality rate. The most severe type are Glioblastomas (GBM), with a 5-year-survival rate of less than 5%. Temozolomide (TMZ), a genotoxic agent, is the first-choice drug to treat GBM. Its use is usually in combination with radiotherapy, as complete resection is generally impossible. In clinics, patients are submitted to cycles of drug exposure interspersed by recovery periods. It is well-known that TMZ is not able induce death in all tumor cells. Cell survival is mediated by several pathways and mechanisms including DNA repair, cycle arrest and autophagy. Autophagy is a self-degrading pathway of components and has been linked with drug resistance. The fate of TMZ-treated cells is usually apoptosis, and at long term, senescence. Senescence is an irreversible arrest in cell cycle, in which cells are not proliferative, but metabolic active. The influence of surviving cells, autophagy and senescence in tumor growth and recurrence are still a topic of research. Based on that, our goal was to determine the response of GBM cells to multiple TMZ cycles, mimicking a clinical schedule. To this, cells were treated with TMZ for 2 days, followed by 15 days of regrowth in drug-free medium. This regimen was repeated 5 times. During the period of regrowth, we assessed cell proliferation, morphology and autophagy. Cells were responsive in the first 3 cycles, with negative doubling count. Also, subpopulations of cells with apoptotic or senescent phenotype were observed. However, after the 4th TMZ treatment, cell proliferation was observed in colonies, while in the 5th cells were unresponsive to TMZ. The proliferating cells were heterogenous, with no cells senescence-like. Autophagy evaluation showed induction in the first 3 treatments and reduction in 4th and absence in 5th. To confirm drug-specificity, experiments were repeated with 5-fluoruracil (5-FU). 5-FU response was more pronounced in the first treatment in relation to TMZ. Proliferation was observed in the 2nd retreatment and unresponsiveness in the 3rd. Our results indicate that, autophagy is triggered since the 1st cycle and appears to be essential for the surviving cells, which started to grow and being unresponsive in the 4th retreatment with TMZ. Morphological changes were observed, with phenotypes senescence-like in response to the first 3 cycles. Whether or not these cells are the proliferative or sustain regrowth is still undetermined, so as the role of autophagy.

CARDIOLOGIA

2129

PERFIL DOS PACIENTES ENCAMINHADOS AO AMBULATÓRIO DE CARDIO-ONCOLOGIA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO E OTIMIZAÇÃO DE TERAPIAS CARDIOVASCULARES

GUILHERME O M COSTA; FERNANDO PIVATTO JÚNIOR; ANDERSON D SILVEIRA; ANGELA B S SANTOS; EDUARDA F ENGLERT; GÉRIS MAZZUTTI; MARCO A L SAFFI; MAURÍCIO BUTZKE; PEDRO E R LIEDKE; ANDREIA BIOLO

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução. A Cardio-Oncologia tem como objetivo prevenção, detecção precoce, manejo e recuperação da função cardiovascular de pacientes que recebem ou receberam tratamentos contra o câncer.

Objetivo. Descrever o perfil dos pacientes encaminhados ao ambulatório de Cardio-Oncologia de um hospital público terciário de ensino do sul do Brasil, assim como avaliar a otimização de terapias cardiovasculares em pacientes com disfunção VE moderada/grave.

Pacientes e Métodos. Estudo de coorte retrospectivo incluindo todos os pacientes que consultaram no ambulatório entre mar/2018-jan/2020. A presença de comorbidades e de fatores de risco cardiovascular (CV) foi definida conforme a lista de problemas dos prontuários eletrônicos. A comparação da frequência de uso das medicações foi avaliada através do teste de McNemar. Foi considerado um nível de significância de 5%.

Resultados. Foram incluídos 131 pacientes (56,7±17,6 anos, 94 (71,8%) femininas), que realizaram um total de 379 consultas (2,9/paciente). Em relação aos fatores de risco CV, 65 (49,6%) apresentavam HAS, 53 (40,5%) tinham obesidade, 41 (31,3%) eram tabagistas (atuais/prévios), 22 (16,8%) diabéticos e 8 (6,1%) dislipidêmicos. Dentre as doenças cardio-cerebrovasculares, 11 (8,4%) apresentavam fibrilação/flutter atrial, 11 (8,4%) IAM prévio, 7 (5,3%) doença valvar moderada/grave e 4 (3,1%) AVC prévio. Câncer de mama (n=64; 46,7%), leucemia (n=15; 10,9%) e linfoma (n=15; 10,9%) constituíram as principais neoplasias em acompanhamento. Motivos mais frequentes de encaminhamento: IC (n=36; 27,5%) e redução da FEVE assintomática (n=26; 19,8%), sendo, desses dois grupos, 13 (21,0%) com disfunção VE moderada (FEVE 30-40%) e 6 (9,7%) grave (FEVE < 30%). Analisando a prescrição desses pacientes (n=19), foi observado um aumento do uso de BB [13 (68,4%) para 19 (100%); P=0,031], de espirolactona [5 (26,3%) para 14 (73,7%); P=0,004], assim como da