

1992

INIBIÇÃO DOS RECEPTORES DE NEUROTROFINAS DIMINUEM A PROLIFERAÇÃO TUMORAL IN VIVO DE SARCOMA DE EWING

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Bruna Almeida Dos Santos, Natália Hogetop Freire, Lívia Fratini Dutra, Lauro Jose Gregianin, Algemir Lunardi Brunetto, Luis Fernando da Rosa Rivero, Rafael Roesler, Mariane da Cunha Jaeger, Caroline Brunetto de Farias

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Sarcoma de Ewing (SE) é o segundo tumor ósseo mais comum em pacientes pediátricos e o seu tratamento é um desafio que tem levado a buscas por novas estratégias, entre elas a inibição dos receptores de neurotrofinas (Trks). Os Trks são estudados como reguladores chave de todos os aspectos da neoplasia, incluindo proliferação, invasão, angiogênese e metástase. Estudos *in vitro* do nosso grupo de pesquisa avaliaram que neurotrofinas e seus receptores são expressos em SE e a inibição dos receptores através do tratamento com K252a diminuiu a proliferação celular. Entretanto, o que ocorre *in vitro* não é totalmente reproduzível em estudos clínicos, e por isso, uma investigação *in vivo* se torna necessária. Portanto, o presente estudo propôs a padronização da indução tumoral *in vivo* a partir de linhagem celular de SE e avaliação do tratamento com o fármaco K252a. **Objetivo:** verificar os efeitos do tratamento com o fármaco K252a *in vivo*, através de parâmetros histopatológicos e medição de volume de massa tumoral. **Metodologia:** Após a padronização do modelo tumoral com a linhagem celular SK-ES-1 (ATCC® HTB-86) o protocolo de indução foi reproduzido em 28 camundongos atímicos (BALB/c nu/nu), com idade de 4 até 6 semanas, provenientes da Unidade de Experimentação Animal do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os animais foram randomizados em dois grupos: controle e tratado. O tumor foi induzido a partir de injeção subcutânea no flanco, contendo 200 microlitros de células SK-ES-1 (3×10^6). O diâmetro do tumor foi medido semanalmente, a partir do aparecimento da massa tumoral, através da fórmula: largura \times comprimento/2. Ao atingir o volume tumoral estabelecido entre 80 e 100 mm³, foi iniciado o protocolo de tratamento com fármaco K252a (0,5 mg/kg) para o grupo tratado e veículo (DMSO 2% + soro fisiológico) para o grupo controle, por via intraperitoneal a cada 3 dias por 21 dias. Após, foi realizada eutanásia para a coleta de massa tumoral para análises histológicas. A análise estatística das medidas foi realizada considerando valores de P menor que 0,05 como diferenças significativas. **Resultados:** A padronização do modelo possibilitou que o teste *in vitro* fosse reproduzido *in vivo*, demonstrando que o tratamento com o fármaco K252a inibe de forma significativa a progressão do volume tumoral. **Conclusão:** O tratamento demonstrou eficácia na redução da massa tumoral e para avaliar a redução dos receptores o teste de imunohistoquímica encontra-se em andamento.

2054

CANCER DE MAMA MASCULINO COM TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA: RELATO DE CASO

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Alberto Roloff Kruger, Giovana Moreno Xavier, Gabriel Fiorio Grando, Gabriel Pereira Bernd, Jossua Alexander Valadares Gonzales, Júlia Sagaz Silva Michelin, Ana Terezinha Konzen, Barbara Luiza Belmonte da Silveira, Luiz Felipe Alves Nascimento, Milene Ortolan Wollmann, Julia Bertoni Adames

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

INTRODUÇÃO: O câncer de mama em homens é relativamente raro, respondendo por menos de 1% de todos os casos diagnosticados da doença, mas a incidência está aumentando. Alguns fatores de risco como idade, desequilíbrio hormonal, história familiar e exposição à radiação podem contribuir para o seu desenvolvimento, mas o fator de risco mais relevante é uma mutação no gene BRCA2. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente do sexo masculino, 78 anos, procedente de Tramandaí, queixou-se em 2018 de massa nodular e pele mais escura em mama direita, que referiu ser perceptível 4 meses antes da consulta daquele ano, além de apresentar histórico de trauma na mesma área há um ano. O paciente tem as comorbidades Diabetes Mellitus tipo 2 e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Também, é ex-tabagista há pelo menos 10 anos, com histórico familiar de câncer de intestino e de laringe. Ao exame físico, apresentava lesão ulcerada em mama direita de 7,0 x 5,0 cm, com secreção serosa e sem dor à palpação e linfonodo axilar direito palpável, sem linfonodomegalia supra ou infraclavicular. Uma tomografia